ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

GIÀ COMPILATI DAI DOTTORI
ANNIBALE OMODEI e CARLO-AMPELIO CALDERINI
E CONTINUATI DAL DOTTORE
ROMOLO GRIFFINI

Volume CCXXIV

FASCICOLO DI GIUGNO 1873.

Di questi *Annali* si pubblica ogni mese un fascicolo di *quattordici fogli* in-8.°, illustrato al bisogno da tavole incise in rame, in legno, o litografiche, secondo l'opportunità. — Tre fascicoli formano un Volume.
Il prezzo dell'Annuale Associazione è di L. 31 per tutto il Regno; per l'Estero le spese postali in più.
Il Prezzo si paga anticipato per semestre o per anno.
Un fascicolo separato costa L. 3.
Le Associazioni si ricevono a Milano dagli Editori Fratelli Rechiedei, Via S. Pietro all'Orto, 16.
I libri e i manoscritti che i medici italiani desiderassero far annunciare od inserire negli *Annali*, dovranno essere spediti franchi di ogni spesa, al Direttore signor Dottore Romolo Griffini, Via Francesco Sforza, 33.

MILANO
FRATELLI RECHIEDEI EDITORI

1873.

ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA

Vol. CCXXIV. — Fasc. 672. — Giugno 1873

Rendiconto clinico dell'Ospitale di Melzo pel triennio 1870-71-72. *Relazione del dott.* BOVIO LODOVICO, *medico-chirurgo aggiunto, all' Onorevole Consiglio d'Amministrazione.*

Nel presentarvi questo mio primo rapporto sommario del servizio medico-chirurgico operatosi nel decorso dell' ultimo triennio, ho avuto di mira vari intenti: anzitutto di soddisfare ad un impegno morale, di rendervi cioè edotti del poco che si è potuto fare a sollievo degli infermi dalla vostra fiducia affidati alle nostre cure, perchè ciò sia se non altro caparra di buona volontà; poi di constatarvi l' importanza reale di questo nostro Stabilimento, sia per l' affluenza degli egri che vi chiedono ricovero, sia per l'abbondanza dei terapeutici argomenti che il progresso dei tempi esige e che l'operosa ed intelligente pratica di chi è chiamato a dirigerne l'interna azienda ha saputo procurare; infine di porgervi alcuni dati di statistica medica, che valgano ad illustrare le costituzioni dominanti il genio endemico del paese.

Sarò lieto se, portando la vostra attenzione sopra i più facili fattori delle infermità in questi nostri paraggi, ne avesse a scaturire qualche consiglio igienico diretto meglio ad impedire lo sviluppo delle forme morbose, che a combatterle se incoate, così come vorrei saper abbattere tanti pregiudizi strani e contradditorî, che, inveterati nelle moltitudini, pongono continuo ostacolo all' irradiamento di quella medicina

tanto logica e razionale a cui la maturità dei tempi ne ha condotti e che, fugando un vampirico e contradditorio sistema, gettò le basi di quel positivismo scentifico, che solo dà ragione dell'adesione e fiducia universale.

L'area, su cui sorge il nostro Stabilimento, era già occupata da un vetusto convento di Carmelitani scalzi che, in ozio beati, vegetavano alle spalle di troppo credula gente. La tradizione mette a carico di quella congrega laide scene di rapine e di sfrenata libidine, consumate fra le tetre muraglie di quel recinto, ove non dovevansi udire che meste salmodie, che accenti di pace, che parole di conforto. Pare che la tradizione, che ancora corre sulla bocca degli ultimi avanzi d'una generazione finita, non vivesse rigogliosa appoggiandosi a scialbe visioni, a fantastiche chimere e che fatti incontrovertibili facessero trasparire nel suo vero essere quello strano sodalizio ed in qual modo staccato dalle terrene cose mirasse a guadagnare le celesti; fatto sta che un decreto dell'imperatrice Maria Teresa del 31 maggio 1770, provocato dalla stessa Curia Arcivescovile di Milano, ordinava la chiusura di tale convento e con esso di quello dei Minori Conventuali di S. Francesco di Pozzuolo Martesana e degli Agostiniani della Congregazione di Lombardia di Santa Maria delle Grazie d'Inzago. Qualche mese più tardi, soppresse anche le scuole dei poveri che vivevano di languida vita nei tre citati Comuni ed in quello di Gorgonzola, si ottenne che le spoglie di quegli enti fossero fuse ed indirizzate a scopo più umanitario, a lenire i sofferimenti dei mille diseredati, coll'apertura d'un Pio Luogo Ospitaliero. Per ampiezza di locali, per convenienza d'ubicazione, scelto il già convento dei Carmelitani di Melzo, se ne prendeva possesso il 27 ottobre 1770, presenti i signori Delegati: Marchese Giorgio Triulzi pel luogo di Melzo, Duca Gabrio Serbelloni per Gorgonzola, Conte Carlo Archinto per Pozzuolo Martesana ed il dott. Francesco Brambilla per Inzago con istromento a rogito dott. Antonio Silvola. Due anni più tardi, sbrogliato il caos amministrativo, s'impresero le opere muratorie d'adattamento, affidate al capomastro Crippa Ambrogio su disegno collaudato dal R. Architetto Pier Marini e col 1 marzo 1778 l'Ospitale aperse i suoi battenti agli am-

malati. La successiva pietà di benemerite persone, i cui nomi sono consegnati alla pubblica riconoscenza in un ampio quadro collocato sullo scalone, ampliava oltre gli angusti confini e rendeva atto ad estenderne la cerchia di beneficenza.

Chi dalla stazione di Melzo muove ora verso l'alta Lombardia, incontra a mezzo chilometro circa da questa ricca e popolosa borgata, un vasto edificio quadrato, la cui fronte, opera di non antico restauro, fa concepire una più alta idea di tutto l'insieme. L'ala di ponente, che fiancheggia la via e dà accesso allo Stabilimento, è un pò sinuosa e presenta verso la sua metà uno sfondo, una piazzetta che dà adito all' antica chiesa a sesto acuto dedicata alla Vergine del Carmelo. Troppo vasta per l' uso cui serve e per la sua posizione incuneata nell'edificio, rompe l'euritmia interna. Il lato di settentrione è limitato da un basso muro di cinta e l' ultimo di levante parte da muricciuolo, parte dal fabbricato ad uso comparto contagiosi e dalla lavanderia eretta da poco su recenti sistemi. Intorno a tre lati dello Stabilimento corre acqua viva, perenne.

Entrati dal cancello, ci si para davanti un lungo corritoio un pò basso e tetro, che rammenta l' antica destinazione del convento, e non si saprebbe correggere senza porre a soqquadro la chiesa e l'architettura tutta. Lateralmente un cortile abbastanza spazioso, che l'igiene moderna ha diviso in ajuole profondendovi le piante ed i fiori e dando alle glicinie e ad altre piante gentili e rampicanti la cura di spiegare un velo di verdura e di fiori sulle men terse muraglie. Il corritoio mette capo ad una corte rustica ove accedono i veicoli di trasporto degli infermi; di faccia sta il comparto contagiosi, opera di recentissima costruzione ed in cui se vi sia a dire dal lato tecnico, non so; bensì credo che le condizioni igieniche siano state un pò sacrificate alle ragioni d'economia.

Quanto però peculiarmente merita la nostra osservazione sono le due infermerie. Si accede a queste per un ampio scalone e per una piccola scala di servizio, comunicano tra di loro alle due estremità dall'una parte per un corritoio posto immediatamente sopra quello d'entrata, dall'altra per un'ampia terrazza che dà sull'aperta campagna. Sono ampie, spaziose

quanto mai possa desiderarsi; basti l'accennare che misurano un'altezza di metri 5. 50, su una lunghezza di metri 24. 75 e larghezza di metri 8. 40 in tutto un ambiente di metri cubi 1143. 45. Ognuna è capace di 24 letti, metà da una parte per gli ammalati di medicina, metà dall' altra per la chirurgia, ogni letto viene così ad avere metri cubi 47. 64 d'aria; dieci finestroni ed un poggiuolo vi distribuiscono aria e luce a scialo; un'enorme stufa, posta in un canto, nei rigori del verno ne intiepidisce il vasto ambiente. Annessa a ciascuna infermeria è disposta un'ampia sala capace di 4 letti per quegli ammalati la cui cura esige l'isolamento. Un altro locale attiguo all'infermeria femmine e capace di due letti è destinato alle partorienti povere del Comune di Melzo conforme al legato della sig.ª Villa. La stanza pei bagni si apre sul corritoio superiore e, se riesce comoda per l'ubicazione, è per angustia di locale e difetto di luce molto infelice.

La cucina in posizione centrale, tenuta con pulizia inappuntabile, riesce comoda e pronta per ogni esigenza. Ivi presso fu praticato sol da pochi mesi un nuovo pozzo a migliorarne l'acqua, che ora arriva al suolo da una profondità di 14 metri, inferiore quindi all'alveo naturale delle filtrazioni, ed è fresca e saluberrima, a giudizio del palato e dell'analisi chimica che dietro vostro incarico istituiva il prof. Pavesi. Che l'acqua sia elemento essenzialissimo di salute, non ha bisogno di commenti; io vi voglio solo citare i pigionali della Cascina del Dosso, costantemente travagliati da ostinate febbri intermittenti, da cui vennero liberati tostochè saggie misure igieniche, reclamate dall'urgenza del caso, fecero approfondire il pozzo comune, che troppo a fior di terra riceveva la filtrazione delle circostanti campagne e risaje.

Un apposito campo tutto chiuso, di cui parte è coltivato ad ortaglia per uso dello Stabilimento, serve di passeggio ai convalescenti maschi. Ivi in luogo appartato s'erge la ghiacciaja.

Di rustici necessari all'Ospizio non v'è penuria.

Con tutto questo, se il nostro Ospitale al giorno d' oggi non può aspirare al vanto delle moderne costruzioni ad hoc, sia per l'eleganza che per comodità d'accessorî, l'igiene dei locali

ad uso infermerie non può patire eccezioni, l'aria e la luce vi nuotano a larghe ondate, la vastità dell'ambiente e la pulizia sussidiano questi due potenti fattori di vita ed il ben ordinato e confortevole regime dietetico, non che il savio e potente impulso dato dalla Direzione, tenuta dall'ottimo collega dott. Formenti, fanno sì che gli infermi dei comuni interessati vi cercano volenterosi ricovero, vi rimangono fiduciosi e ne partono riconoscenti. Sorvolando a certe misure coercitive che, per quanto dettate da imperiose circostanze, spesso rendono illusoria la carità, facilitando l'accettazione dei malati, agevolando la comunicazione di questi coi lor cari, favorendo insomma tutte quelle piccole concessioni che, non essendo in opposizione coi regolamenti del Luogo Pio, non ne incagliano il regolare andamento, nè portano detrimento ai ricoverati, si mira ad istillare negli aventi diritto l'amore all'Ospizio e a non considerarlo come luogo a cui l'ineluttabile necessità obbliga a ricorrere con ribrezzo.

Il servizio sanitario dall'apertura dello Stabilimento in avanti venne regolato come appare dalla seguente tabella.

Anni	Medici e ff. Direttori	Anni	Chirurghi Primari	Anni	Flebotomi	Anni	Medici Chirurhi interni
1778-1784	D.r Francesco Besozzi	1778-1788	Teodoro Abbondioli	1787-1812	Giac Ant. Bonfanti	1841-1843	D.r Giovanni Secondi
1784-1786	D.r Bartolomeo Pilati	1788-1789	Gio. Batta Beretta	1812-1840	Pietro Bonfanti	1844-1847	D.r Giuseppe Cattaneo
1786-1790	D.r Ant. Maria Maderna	1789-1804	Carlo Vajlati			1847-1852	D.r Giuseppe Gilardelli
1791-1802	D.r Alesssandro Vespa	1804-1816	Gio. Batta Mariani			1852-1855	D.r Francesco Lodigiani
1803-1854	D.r Francesco Gemelli	1816-1859	Giuseppe Puricelli			1855-1860	D.r Felice Formenti
1855-1860	D.r Serafino Bonomi					1860-1868	D.r Bartol. Bianchessi
1860.......	D.r Felice Formenti					1869.......	D.r Lodovico Bovio

Da questo specchietto del personale sanitario in pianta stabile addetto all'Ospizio, ne emerge che il servizio fino al 1841 venne disempegnato da un medico, da un chirurgo e da un flebotomo, tutti residenti in Melzo. In quel turno di tempo, vista la notevole affluenza di malati, la lontananza dal Capoluogo e la necessità della presenza in sito d'un sanitario pei momenti d'urgenza, la Delegazione Provinciale provocava la nomina d'un medico-chirurgo interno a cui fossero demandati i primi soccorsi ai ricoverati; venne così istituita una specie di guardia permanente; finalmente nel 1859, dopo la morte dell'ultimo chirurgo, il Municipio di Melzo, sistemata la condotta locale e concentrate le mansioni medico-chirurgiche in un solo personale, ad esso furon deferite le funzioni di medico-chirurgo primario e f. f. di Direttore, mentre al medico interno si diedero gli incumbenti di medico-chirurgo aggiunto. Spetta a questo in special modo l'accettazione degli infermi, la visita vespertina, la tenuta dei registri, il carteggio e la custodia dell'armamentario che va continuamente arricchendosi di quei nuovi presidî che il progresso dei tempi esige. Stabilita così una gerarchia e tolto il facile antagonismo, il servizio venne ad esserne migliorato e reso più utile, più consentaneo alle esigenze d'un Luogo Pio. Venne in allora sistemato un servizio di visite d'ambulanza pei poveri in giorni ed ore determinate, servizio che continua con generale soddisfazione.

Nello Stabilimento infine ha altresì dimora un assistente spirituale pel disimpegno di tutto quanto concerne il culto, ed un'economa che, spoglia d'ingerenza amministrativa, invigila sul basso personale, assiste e regola la distribuzione degli alimenti e delle lingerie, ordina il bucato, la battitura della lana, ecc., riferendo a chi di ragione per tutto quanto possa incagliare il regolare andamento.

Dei 48 letti sempre in pieno assetto nelle infermerie, oltre quelli delle stanze annesse ed una dozzina nel comparto contagiosi, ne sono in media occupati da 25 a 26, compresi i tre cronici costantemente mantenutivi per disposizioni testamentarie, due dal Comune di Pozzuolo Martesana e l'altro di Bellinzago Lombardo. La spesa d'ogni singolo infermo giusta

l'adequato dell'ultimo decennio ammonterebbe ad it. L. 1. 75 circa al giorno.

Questa cifra sembra a prima vista esagerata se si paragona alla media di altri grandi Stabilimenti siti anche dentro la cinta daziaria delle città, ma svanisce tale impressione tostochè si faccia riflesso alle spese di personale ed accessorie, necessarie anche per un numero di ricoverati relativamente ristretto, come nel nostro caso, e che non soffrirebbero aumento quand'anche il numero di questi venisse raddoppiato.

Nel triennio di cui imprendo a trattare furono accolti 1528 infermi, a cui aggiunti altri 22 esistenti nelle infermerie al 1 gennaio 1870, si avrebbe un totale di 1550 ripartiti a norma del seguente prospetto.

Affezioni di	Esistenti al 1 genn. 1870		Entrati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Medicina	9	9	635	531	1184	581	485	53	46	10	9
Chirurgia	4	—	238	124	366	233	118	6	5	3	1
Totale	13	9	873	655	1550	814	603	59	51	13	10

Prenderò le mosse per una rapida rassegna dalle infezioni di malaria, comecchè endemiche e predominanti, per scendere mano mano alle meno frequenti e chiudere la rivista con uno sguardo alle lesioni d'ordine chirurgico.

L'infezione miasmatica e quindi le sue manifestazioni febbrili allignano endemiche nel Comune di Melzo e limitrofi. Il territorio è occupato per gran parte da verdeggianti praterie, i cui foraggi, che si esportano, vanno meritamente celebrati, nè vi difettano le marcite coi loro mille canaletti e

colle loro pozze stagnanti da cui emanano effluvi perniciosi; più in basso, nel lembo meridionale cominciano quei formidabili fomiti di malaria, le risaie, che giù giù vanno dilatandosi quale marea invadente. La maggior parte delle malattie, anche le più francamente flogistiche, risentono l'influsso di queste condizioni locali e richieggono una terapia propria a fugarne le larve. La malaria nel triennio condusse all'Ospitale 290 infermi, come appare dal seguente specchietto.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Febbri intermit. quotid ane	85	52	137	84	52	—	—	1	—	137
» terzane	45	30	75	44	30	—	—	1	—	75
» quartane	21	12	33	21	12	—	—	—	—	33
» remittenti	4	5	9	4	5	—	—	—	—	9
» irregolari	5	7	12	5	7	—	—	—	—	12
» perniciose	3	2	5	3	2	—	—	—	—	5
Intermittenti larvate	7	3	10	7	3	—	—	—	—	10
Cachessia palustre	6	3	9	4	2	2	1	—	—	9
Totale	176	114	290	172	113	2	1	2	—	290

I maschi pagarono un tributo maggiore delle femmine, nè l'età parve avervi sensibile influenza. Descrissero una parabola col maximum d'elevazione nei mesi d' agosto e settembre, e ciò per la moltiplicità delle cause efficienti : fervenza di clima, asciutta delle risaie, lavori ostinati, facili raffreddamenti a corpo estuante.

Le quotidiane, le remittenti e le irregolari furono le più facili a debellare; bene spesso una medicina alla Hamilton, togliendo la cuasa gastrica, faceva scomparire la causa infet-

tiva; presumibilmente il catarro gastrico esordiva isolato; l'incuria, la necessità di accudire ai propri lavori per un magro tozzo di pane, indebolendo la resistenza organica, la rendeva più facile all' assorbimento ed assimilazione del veleno miasmatico; le quartane furono le più ostinate e più facilmente recidivarono dopo una, due al più tre settimane.

Tra le perniciose, due ne ebbimo interessanti pel modo con cui simularono la pleuro-pneumonite pur anco all' esame stetoscopico; quei due soggetti avevano già superata la malattia in discorso; le altre tre non furono tali che per l'intensità della febbre e la gravezza dei sintomi, nessuno morisse. Tra le larvate predominarono le nevralgie intermittenti del trigemino, qualche nevralgia intercostale ed una bracchiale.

Sovrano rimedio furon sempre i chinacei; per noi il solfato di chinina alla dose di 80, a, 100 centigrammi a preferenza sciolto, o in polvere da prendersi avvolta nelle cialde, o finalmente in pillole come ripiego quando l' assoluta ripugnanza dell'infermo l' esige. Alla presa del febbrifugo tenne dietro in una metà dei casi un ultimo accesso anticipato o ritardato e per lo più rudimentale; ma anche il chinino ebbe qualche insucesso. La breve tregua concessa spirava dopo 3, 4 giorni e riprendeva con maggior violenza la febbre. Alcuna volta un infuso d'arnica avvalorato con cloridrato d'ammoniaca, estratto d'assenzio e chinoidato, soddisfò l'aspettativa; tal'altra, eccezionale per verità, solo l'avvicinarsi della stagione fredda spiegò quell'efficacia che l' arte era impotente a raggiungere, nè in questi un'ipertrofia splenica appena sensibile poteva far credere, per così dire, ad un accumulamento del miasma nell' organo e che ne continuassero le manifestazioni, finchè s fosse esaurito.

In relazione all' ingente numero d' intermittenti curate, fu lieve la cifra di queste ipertrofie, però ne avemmo di tutti i gradi, fino alla più mostruosa deformazione dell'organo.

Quali succedanei al chinino, i solfiti, la bussina non vengono che in seconda linea. I solfiti, se valsero, ma non sempre, nelle quotidiane, per lo più abortirono nelle più complicate; la bussina giovò meglio, ma i facili sconcerti gastro-enterici fecero presto desistere da una prova cui troppo ripugnavano

gli infermi. Oltredichè le ragioni d'economia, almeno da noi, non militano in favore di tali succedanei, i quali richieggono, massime i solfiti, un impiego più o meno continuato, e pei nostri Paria del lavoro il tempo è più che danaro, è pane. È urgente, è indispensabile il ridonarli il più presto alle loro famiglie, ai loro lavori, e il chinino soddisfa ad ogni esigenza.

L'infezione da malaria non manifestasi sempre con fenomeni febbrili. Dessa talora scolpisce lentamente su quei visi sparuti tale un'impronta, ch' è difficile il prendere abbaglio, ancor prima che la palpazione di enormi tumori splenici controlli la diagnosi; di questi 9 ne accogliemmo nello Stabilimento, di cui tre morirono coi fenomeni d'idropisia generale, gli altri vennero restituiti alla famiglia; i chinacei, il ferro, una dieta roborante a mano che la milza impiccoliva, riconduceva l'incarnato sulle guancie, l'energia nelle membra inerti.

Sull'idroclorato di bebeerina propinato sol due volte non possiamo dare un giudizio assennato, nè sapremmo se il benefico influsso avveratosi, ripeter si deva dall'azione dell'alcaloide piuttosto che dalla dieta tonica e dal ferro con cui di conserva camminava la cura.

La superstizione miete ancora in ferace terreno e i talismani che suggerisce, bene spesso hanno dello strano, dell'assurdo, se ardissi nominarli; il fatto, forse per la profonda azione perturbatrice che esercitano sul generale, dà qualche volta ragione a siffatte imprese e nelle menti volgari ribadisce il chiodo.

La profilassi di questa infezione, che avvelena lentamente gli organismi e fa deperire fiorenti costituzioni, riguarda l'igiene legale; su ciò tanto si disse e si scrisse che nulla potrei aggiungervi. Restano però tuttora un pio desiderio il miglioramento delle acque potabili e delle abitazioni, se pur molte meritano tale nome; l'ignavia o l'interesse sono ostacoli troppo rudi per essere rimossi e fanno rimanere lettera morta tante savie disposizioni il cui adempimento vien lasciato in balia dei comuni. Altri elementi profilattici di gran valore sarebbero un vitto sodo e nutriente. Diceva un dotto medico che la malaria sta nella pentola e sta bene: le fisonomie rubizze e le spalle quadrate di tanti nostri rispettabili agricoltori son

lì per provarlo, ma pei volti pallidi che li contornano, tale suggerimento diventa un'ironia alla miseria; meglio vale il consigliar loro di coprirsi bene e d'usar la lana contro la pelle se possibile, d'evitare la rugiada del mattino e l'umido della sera, tenersi i piedi caldi e difesi e sfuggire le pratiche empiriche di profilassi che lor ruba i pochi quattrini e rovina la salute.

La cifra degli infermi ricoverati per altre infezioni e discrasie ed i loro esiti relativi appaiono dalla qui sotto distinta tabella.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Vaiuolo . .	25	16	41	22	13	3	3	—	—	41
Vaiuoloide .	6	13	19	6	13	—	—	—	—	19
Morbillo . .	3	4	7	3	4	—	—	—	—	7
Scarlattina .	—	2	2	—	1	—	1	—	—	2
Febbre tifoidea	—	1	1	—	—	—	1	—	—	1
Pellagra . .	21	16	37	14	8	7	5	—	3	37
Marasmo senile	2	3	5	—	—	2	3	—	—	5
Leucemia . .	1	—	1	—	—	1	—	—	—	1
Clorosi . . .	—	12	12	—	12	—	—	—	—	12
Totale	58	67	125	45	51	13	13	—	3	125

Vaiuolo e vaiuoloide. — Il cerbero che gettava il lutto nelle intere nazioni per ove segnava la sua marcia fatale, grazie al gran portato del Jenner, smessa la natural sua ferocia, or s'accontenta di più modesto tributo di vittime. L'epidemia, or spenta da circa nove mesi, fece sentire la sua influenza saltuariamente per due anni e ci condusse all'Ospitale 60 soggetti, tutti già vaccinati; ad eccezione d'un ragazzino di 5 anni e d'una ragazza di 10, gli altri erano adulti od anche vecchi.

Gli affetti da vaiuoloide dopo un mite decorso da 8 a 15 giorni vennero dimessi. Tra i vaiuolosi si osservarono tutti i gradi di virulenza. Il numero dei decessi salì a 6; 3 maschi nel fiore dell'età, nel vigore del corpo mietuti dalla violenza del male, e 3 femmine già vecchie, sfibrate, in cui l'involuzione senile rodeva i rimasugli d'una stoffa robusta. I sintomi caratteristici d'una febbre vivissima, del dolor terebrante lombare, i conati di vomito, bene spesso una zona più o meno estesa agli inguini di piccole macchie rosso cupe avvicinate le une alle altre, misero sulla via della diagnosi, che lo sviluppo delle efflorescenze papulose confermava; nè sempre ad un'insolita gravezza dei fenomeni prodromici tenne dietro un'analoga intensità del male. Tra i casi interessanti devo annoverare quello d'una giovane sposa, gravida al 7.° mese, in cui un confluentissimo vaiuolo sollevava tutta la pelle dell'addome a guisa d'un enorme vescicatorio, ch'ebbe preludi d'aborto e guariva portando a termine e partorendo una bambina robusta tuttora viva, senza che questa offrisse la minima traccia della grave affezione materna. Interessante per irregolarità di decorso fu pure il vaiuoloso Bentivoglio, cui le ripetute e profuse enterorragie ed ematemesi condussero a fil di vita; i polsi piccoli, il delirio quieto, la cute arida staccantesi a scaglie e le pustole specifiche nerognole e cadenti senza suppurazione, ritrassero al vero quanto si potrebbe pensare sulla retrocessione dell'esantema. La cura fu puramente sintomatica; qualche blando eccoprotico in principio, aria, bevande acidule; nello stadio eruttivo bevande demulcenti, latte misto ad acqua tiepida per molcere gli indescrivibili sofferimenti delle fauci; a proteggere il volto contro una troppo mostruosa deformazione e quel ch'è più a preservare gli occhi dall'eruzione vaiuolosa, i fomenti ghiacciati resero segnalati servigi; nel periodo suppurativo, solfiti, chinina se l'eccesso della febbre il richiedeva; nello stadio essiccativo, tonici, nutrienti. Contro le complicazioni, il delirio quando mise in allarme combattemmo col sanguisugio ai mastoidei; le enterorragie col ghiaccio, l'acido tannico, i clisteri stittici; le pustole corneali, esauriti i comuni argomenti terapeutici, colla paracentesi corneale ripetuta sino 8, 10 volte, che tanto egregiamente rispose nei due casi

in cui venne praticata e salvò la vista al paziente; le vaste suppurazioni agli inguini colla pronta spaccatura e colle lavature solfitiche. Ma se meschino è il risultato di qualsiasi cura all'indirizzo del morbo e la sola vis medicatrix naturae d'ordinario ristabilisce l'equilibrio nel bistrattato organismo, altrettanto potente riesce una saggia profilassi, la vaccinazione e la rivaccinazione, sia dessa praticata colla linfa animale o coll'umanizzata. Io non credo alle denigrazioni che si fanno alla vaccinazione umanizzata a totale vantaggio dell' animale, nè che la prima sia riescita sì scadente da non poterle più accordare quella fiducia, che gratuitamente ed *a priori* si vuol accordare all'altra. Alle splendide argomentazioni ed agli incontrastabili trionfi del Warlomont ed altri illustri, se ne ponno opporre di non men valida potenza; più dessa vanta per solidi ausiliari il tempo e la pratica che l'han giudicata, elementi cui non può ancora la seconda accampare. Su tale argomento più vivo che mai, ebbi già l'ardire di manifestare le mie vedute in una lettera che dirigevo all'illustre Direttore della Gazzetta Medica nel giugno scorso, nè per anco sento di rinunciarvi, per quanto amore io porti a tutte quelle utili innovazioni che un reale progresso scevro da secondi fini suggerisce.

Morbillo. — La costituzione atmosferica o quelle cause ignote, che indipendenti dal contagio favorivano ed intrattenevano il vaiuolo, parvero contribuissero non poco allo sviluppo dell'epidemia morbillosa, che sul fare della primavera del 1870 contristò Melzo ed i luoghi limitrofi, circostanze d'altra parte già segnalate dal dottissimo Frank. Come sempre, la posta maggiore, quasi esclusiva, venne pagata dagli infanti, ma con minima mortalità; però se estrema è in essi la disposizione a contrarre l'infezione, che non ne vadino immuni gli adulti lo provò il fatto dei 7 infermi i quali chiesero riparo al Nosocomio. Di questi 3 erano adolescenti, due giovani fra il 4.° e 5.° lustro, una toccava il 33.° anno, l'ultima varcava i 40. Sia però la benignità del morbo, sia la maggiore energia vitale di organismi nella piena vigoria di loro forze, il decorso fu constatemente regolare, ciclico, e vennero tutti dimessi guariti dopo una media degenza di otto giorni senza che

s'avessero a deplorare quelle complicazioni o quei postumi spesse volte funesti, che fanno esplicare il latente germe della tisi nella delicata compage polmonale o vi danno incremento. La cura si limitò a soddisfare alle troppo esigue indicazioni, bevande diluenti per la febbre, coperture sufficienti per una regolare eruzione, ambiente temperato e di frequente rinovellato, dieta a norma del bisogno.

Scarlattina. — M'è grato il non poterne annoverare che un caso, quello della giovinetta Daino, contagiatasi a Carugate nell'autunno scorso e trasportata allo Stabilimento quando l'esantema erasi già completamente estrinsecato. Larghe pezze scarlatte coprivano il volto, il torace, l'addome, la febbre gagliarda, il delirio, l'intensa affezione delle fauci già tappezzate da grumi marciosi, presagivano un grave andamento, ma il giorno appresso s'ammansavano i sintomi, forse ingigantiti dallo strapazzo del viaggio e regolarmente col declinare della febbre impallidiva l'esantema, tantochè undici giorni dopo l'accettazione volle ritornare a domicilio; ulteriori informazioni non lasciarono deplorare la facile nefrite e l'anasarca. La cura fu analoga a quella del morbillo.

A questo capitolo devo riferire il caso della Cremonesi Rosa, fanciulla di Melzo che ricoverava nell'Ospitale per idrope generale con albuminuria consecutiva ad affezione scarlattinosa già superata a domicilio. Le orine scarse, sanguinolenti, ricche d'albumina, indicanti l'ultima fase del processo infettivo localizzato ai reni, l'idropisia, la costituzione deperita del soggetto, fecero emettere un infausto pronostico. L'uso dei drastici, il metodo diaforetico energico, diminuendo temporariamente la generale gonfiezza, fecero concepire una fugace lusinga, che poi smentiva un'altalena continua di tregue menzognere e peggioramenti progressivi, finchè venne a morte sotto accessi di convulsioni epilettiformi, causate sia dall'uremia, sia dall'edema cerebrale. La necroscopia rilevò edema ipostatico polmonare, i reni tumidi, iperemici, la sostanza corticale rammollita, la midollare iniettata, gemente muco pus. La terapia di quest'affezione mostrasi davvero ben sconfortante, quale la dipinse l'egregio dott. Fenini nella sua dotta Memoria, ove riassunse in modo sì brillante i moderni portati della scienza, recandovi il frutto d'una pratica coscenziosa ed illuminata.

Febbre tifoidea. — Non comparve al Nosocomio che un caso ben caratterizzato dall'imponente quadro fenomenologico e controllato dall'esame anatomico dell'ultimo tratto del tenue intestino. Riguarda una povera donna di Melzo, Galbiati Teresa, di 32 anni, sfibrata da diuturne sofferenze, di gracile costituzione e condannata dalle inflessibili leggi d' una trista posizione sociale ad un' infelicissima alimentazione; morì in decima giornata. Anche fuori di Stabilimento ebbi appena sentore di qualche caso sporadico. Il nostro suolo poco poroso, l'aria pregna d'esalazioni miásmatiche, mal si prestano alla diffusione delle varie infezioni che desolarono vari paesi della nostra provincia. Anche il cholera che vi durò circa due mesi nel 1867 non colpì che 22 o 23 individui. Le epidemie di dermotifo vi sono sconosciute e le altre infezioni esantematiche fecero appena capolino, o se elessero il nostro paese per una più lunga ed ingrata dimora, solo a larghi intervalli manifestarono una debole vita, nè acquistarono quelle vaste proporzioni da destare un vero e fondato allarme.

Pellagra. — Questo avvelenamento condusse all' Ospitale 37 infermi, per la maggior parte estranei a Melzo. L'anamnesi raccolse sempre quale primo fenomeno, in primavera le vertigini e l'eritema al dorso delle mani ed ai lati del naso, successivamente sconcerti gastrici e la diarrea, qualche volta nelle donne fenomeni isterici pronunciati; fu raro il delirio, e chi ne fu affetto venne dimesso ed inviato al comparto deliranti dell'Ospitale Maggiore di Milano, mancando il nostro di locali convenienti e del personale necessario; l' anassarca, successivo alle diarree infrenabili da entero-coliti ulcerose, frequente e quello che condusse a morte i nostri 12 infermi; gli altri, se non guariti, vennero dimessi migliorati al punto da tornar utili alle loro famiglie, persuasi del resto che le condizioni vittuarie a cui a domicilio avrebbero dovuto uniformarsi ce li avrebbero di nuovo rimandati. Per rapporto alla causa genetica, io penso che tale avvelenamento non sia puramente a riferirsi ad un'alimentazione incongrua per qualità, al grano turco verde-ramato; sarà questo un momento eziologico importantissimo, ma all' esplosione di siffatta affezione pare debbano concorrervi altre cause debilitanti, le so-

verchie fatiche, le abitazioni umide mal aereate, un'alimentazione insufficiente anche per quantità. Così per quanto si potè raccogliere dai precedenti dei ricoverati; ma in proposito due chiare individualità si trovano di fronte suffragate da studi profondi, da sperienze meditate, il Lombroso ed il Lussana, che hanno fatto della pellagra una questione palpitante d'attualità. Ma se per me brilla il primo, meglio persuade e convince più praticamente il Lussana, che dal gabinetto dello scenziato e nell' arido tugurio del povero studiò il morbo che disorganizza vigorose costituzioni. La cura adottata fu primamente diretta a vincerne i più salienti fenomeni; si cercò di moderare la diarrea cogli oppiati ed astringenti, si tentò eliminare l'anasarca coi diuretici, facendo concomitare una dieta tonica roborante che rendesse un pò d' energia alla tempra snervata dal lento veleno. L'acido arsenioso, il ferro e i bagni furono i soccorsi terapeutici all'indirizzo del morbo e realmente resero segnalati servizi, quest'ultimi massimamente e la doccia, ove prevalsero i fenomeni di straordinaria mobilità nervosa, certe neurosi indeterminate, isteriche, a fondo pellagroso.

Marasmo. — L'involuzione senile condusse a morire all'Ospitale cinque infermi. Trattavasi di vecchi che varcavano la ottantina o ne eran vicini, che non offrivano in genere fenomeni marcati allusivi a disturbi funzionali; prostrazione, deperimento progressivo, svogliatezza d'alimento, irregolarità ventrali, apatia, intelligenza che andava velandosi; gradualmente si spense in essi la vita come lucignolo cui manchi l'alimento. L'autossia, praticata due volte, svelò atrofia cerebrale, degenerazione ateromatosa delle arterie, avizzimento del cuore, anemia della cute e mucose.

Interessante fra gli altri fu il caso della Ciceri Giuseppa, di Melzo, qui a lungo rimasta degente, in cui qualche settimana prima di morire verificossi la frattura spontanea del femore sinistro al terzo superiore in un tentativo di cambiamento di posizione a letto, nel volgersi cioè da un fianco sull'altro. La sezione rilevò le ossa tutte friabili, ridotte al loro parenchima cellulo-vascolare contornato da un sottil strato di sostanza calcare. Naturalmente non è possibile far parola di cura in casi siffatti; un nutrimento sodo e leggero, il vino,

quando sia preso e digerito, ponno prolungare una languida esistenza, ma come la « senectus ipsa est morbus » così nessuna medicina potrà frenare la metamorfosi regressiva e pur fisiologica d'un organismo che va naturalmente sfasciandosi. Fortunato ancora chi sortito di valida tempra sa ben condurre una gioventù ardente ed una temperata virilità preparandosi in tal guisa una tarda vecchiaia.

Leucemia. — Mi resta qui l'intrattenervi d'un caso che non saprei a qual classe riferire, se non alla leucemia splenica, quantunque l'esame microscopico non istituito per mancanza di mezzo e di abilità non abbia potuto confermare la diagnosi. Trattavasi del Casiraghi Ambrogio, d'Inzago, morto il 16 luglio 1872, quindici giorni dopo l'accettazione. Giovane di gracile costituzione, con pochi peli al mento, il volto tempestato di lentiggini, offriva nel tutto insieme l'impronta d'una precoce vecchiaia. Tinta della cute eccessivamente anemica, edema modico generale, fisonomia stirata, respiro affannoso, debolezza estrema, apatia, tendenza al sonno, mente tarda ma coerente quantunque sdegnoso nelle risposte, infarti ghiandolari al collo, all'inguine, all'ascella, tumor splenico rimarchevole, l'ipocondrio dolente alla pressione. L'anamnesi raccolse che da anni pativa di ingorghi ghiandolari, di facili emorragie e che un fratello era morto in seguito a simile affezione. S'iniziò la cura col chinino, il ferro, la dieta tonica, ma lo stomaco esaurito mal riteneva gli ingesti; intanto si rinnovarono le epistassi, manifestaronsi suggellazioni ed echimosi all'addome, alle coscie, alle gambe; crebbe l'anasarca, il sopore e la morte pose fine al tristissimo quadro.

L'autossia mise in chiaro un'ipertrofia splenica considerevole, la polpa rammollita, spappolabile, anemia gravissima di tutti i visceri e membrane.

Clorosi. — Dodici fanciulle chiesero all'Ospizio il ripristinamento d'una salute da lunga pezza alterata, sol quando i fenomeni aggravandosi in intensità non concessero di più temporeggiare. Erano giovanette che, ai rudi ma salubri lavori di campagna, anteposero un impiego più lucroso negli opifici serici, che or pullulano da tutte le parti. Questi costituiscono una grande ricchezza nazionale il cui riverbero pur

risentono i nostri contadini, ma esigono che le disposizioni di legge che li riguardano siano inflessibilmente applicate, massime in riguardo alla distribuzione delle ore di lavoro ed all'impiego dei fanciulli troppo teneri. Il lavoro, se non è pesante per qualità, riesce troppo prolungato e le occupazioni sedentarie in ambienti chiusi, troppo popolati e con cattiva ventilazione, fanno germogliare la tubercolósi e la clorosi. I fanciulli poi troppo giovani sono enti produttivi che bisogna saper coltivare per coglierne il massimo dei frutti alla loro stagione, nella state della vita; snervati anzi tempo, non daranno che frutti sterili o rachitici che presto ricadranno a carico sociale. Nè abbastanza raccomandabile sarà in questi Stabilimenti una severa pulizia e nettezza; i bilanci comunali di Melzo e Pozzuolo non indifferentemente risentono il peso dei tanti scabbiosi, curati a spese comunali, di cui il punto di partenza sono detti luoghi, nei cui dormitôri vengono accatastati gli addetti.

Il colorito che dà nome al morbo, il respiro anelante dietro le più lievi fatiche, gli sconcerti gastrici, le irregolarità ventrali e mestruali, i disturbi idraulici del circolo venoso ed arterioso, costituiscono una serie di sintomi colla scorta dei quali riesce facilmente caratterizzata.

La cura rispose sempre egregiamente per quanto non guarentisse le recidive; nel nostro Spedale s'impiega la formola di Blaud che consta di solfato di ferro e carbonato di potassa, di ciascuno grammi 15. Gomma adragante quanto basta per farne 100 pillole da prendersene tre, poi quattro, al giorno. Siccome ci trovammo sempre più che soddisfatti, così non provammo nè la tentazione, nè la smania d' andar in traccia d'altre ricette più o meno accreditate, convinti però che tutte avrebbero egualmente agito, purchè il ferro fosse propinato nella forma e dose conveniente.

Le affezioni del tubo gastro-enterico e dipendenze, di cui vengo a parlare per quanto parmi conveniente alla natura di questo rendiconto, suddivido in tre gruppi principali: dello stomaco, dell' intestino e peritoneo e del fegato. La cifra dei curati e degli esiti emerge dal seguente prospetto.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Catarro gastrico	126	121	247	123	120	1	1	2	—	247
Enterite . .	69	56	125	59	46	6	7	4	3	125
Enteralgia .	—	2	2	—	2	—	—	—	—	2
Peritonite . .	2	4	6	1	4	1	—	—	—	6
Epatite . . .	1	—	1	1	—	—	—	—	—	1
Colica epatica	—	1	1	—	1	—	—	—	—	1
Cirrosi epatica	4	—	4	1	—	3	—	—	—	4
Cancro mesent.	—	1	1	—	—	—	1	—	—	1
Totale	202	185	387	185	173	11	9	6	3	387

Catarro gastrico. — Come risulta dalla tavola, si ebbero a curare 247 infermi. In numero quasi eguale sì i maschi che le femmine, l'età di mezzo fu la preferita e la stagione estiva la più ferace delle cause. Le condizioni che già accennai quali potenti ausiliari della malaria, giuocano un momento eziologico importantissimo allo sviluppo di quest'entità, voglio dire il calore della stagione di conserva alla furia dei lavori agricoli ed all'incongrua alimentazione. È noto a tutti che il verno accresce energia alle potenze digestive e che maggiore è il bisogno di nutrimento, e n'è naturale la spiegazione : il rigore del clima, coartando i vasi periferici, sospinge il sangue in più angusto circolo verso i visceri interni ; lo stomaco, più irrorato dall'elemento vitale, secerne un succo più denso, più ricco, più potente, perchè in allora il chimico laboratorio deve più attivamente lavorare onde fornire alla macchina animale quel tanto in più di calore che il freddo esterno continuamente sottrae e per mantenere equilibrata la temperatura interna, quindi bisogno d'idrocarburi, cioè di materie grasse e di alcoolici ; alimenti destinati ad una più viva combustione organica e ad una maggior produzione di calore. Nell' estate

le condizioni procedono al rovescio, l' ambiente temperato o caldo lascia fluire, richiama la circolazione periferica, come ne fa fede la facile ed aumentata traspirazione che per un nonnulla cangiasi in sudore, da ciò relativa anemia degli organi interni, lo stomaco meno pressato diminuisce in potenza, essendone i suoi succhi più diluiti ed in più scarsa quantità, quindi prepotente bisogno di stimoli gastrici attivi che intrattengano energia di secrezione. Natura nelle sue leggi previdenti nella smagliante vegetazione dei tropici dispensava il pepe, i garofani, la cannella, gli aromi insomma più eccitanti, nel modo che dispensa agli Esquimesi ed ai Lapponi l'olio di pesce ed il grasso dei mammiferi. Chi trascina la sua esistenza in ambienti sempre temperati con occupazioni non faticose e più o meno monotome sentirà, secondo la suscettività individuale, meno valida l' azione di queste varianti, ma il contadino che sotto un sole che scotta le reni, curvo sulle zolle suda da tutti i pori e soddisfa alle esigenze della sete con ruscelli d'acqua spesso anche malsana, sovente si spossa al punto che, giunto a casa quando l' aspetta la sua magra minestra ed un pezzo di polenta, il suo stomaco non sa digerirle, vi fermentano anormalmente e vi generano il catarro gastrico.

Frequentissime osservammo le forme lievi afebbrili, la concomitanza del vomito più o meno insistente, talora l'affezione catarrale febbrile propagandosi al duodeno e di là al coledoco vi generò l'itterizia, tal'altra la febbre accompagnata da dolori vaghi alle articolazioni, ai muscoli, realizzò il concetto delle febbri gastro-reumatiche che ora la moderna medicina ripudiò dalle tavole nosologiche; nè fur troppo rari i casi d'infermi portati all'Ospitale per febbre continua con fenomeni gastrici spiccati in cui, a mano che una cura appropriata spogliava dalle complicazioni, residuava una febbre schiettamente periodica che domandava il sale febbrifugo.

Per gli esiti ebbimo due decessi per diffusione in basso dell'affezione e consecutivo anasarca.

Quanto alla cura, premettemmo quasi esclusivamente i purgativi ad eliminare quella zavorra che inquinava le prime vie, in seguito gli alcalini, il magistero di bismuto; contro i

vomiti le polveri effervescenti, ghiaccio pesto spruzzato di limone. Quando la straordinaria sensibilità epigastrica accompagnata da facili vomiti e da acide eruttazioni l'esigette, applicammo un moderato sanguisugio, ma ciò ben di rado e dopo esperita la nullità degli altri argomenti, in quanto che queste sottrazioni locali in genere lasciano a lungo un sensibile languore digestivo ; in qualche caso ricorremmo altresì al vescicante medicato con morfina. Gli amaricanti, il vino a ridestare l'attività digestiva, la noce vomica rese servigio in qualche caso eterno a fondo isterico, le pillole d'aloe, sapone, rabarbaro in fine in certe patine giallastre rilevate con disappetenza, dispepsia ad irregolarità ventrali.

Enterite. — Anche qui è forza segnalare la stagione estiva come quella che ci condusse il maggior numero d'ammalati per l'età la virile e quella che volge al tramonto. Le cause comuni che generarono il catarro gastrico, influirono potentemente anche su questi disturbi, a cui devo aggiungere l'allattamento protratto e la nessuna cura del puerperio, causa d'infinite sofferenze uterine. Qui mi sia permessa una parola. In questi nostri paesi accade sovente che il contadino, appena adempiuti gli obblighi di leva od esonerato per qualche motivo contemplato dal relativo regolamento, bene spesso quale sostegno dei cadenti genitori, questi abbandona nello squallore, sicchè vengono poi a cadere sulle braccia del Comune, e prende moglie procreando una turba di diseredati ; la madre ne resta naturalmente la nutrice. In tali condizioni l'umanità più che l'affetto naturale dovrebbe suggerire qualche riguardo, il risparmiarle nei lavori, il conceder loro almeno ogni tanto un vitto possibilmente un pò sodo che sostenga in pari tempo colla madre il bambino. Eppure, non troppo spesso per verità ad onore del cuore umano, le donne riescono le vittime dell'ignoranza e dell'egoismo ; il marito, dimentico dei sacri doveri che gli impone il nuovo stato, a questi esseri già deboli e delicati riserba pesanti fatiche ed un pezzo di pane insufficiente a sfamare e condito dalla brutalità, mentre esso sa egoisticamente santificare e godere il riposo festivo. Non è raro il caso in cui la dura necessità del pane fa far mercimonio della salute e finito l'allattamento della

propria creatura se, appena è loro possibile, ne chieggono all'Ospizio un secondo dietro cui consumano i rimasugli della vita, finchè l'anoressia, le diarree colliquative e l'anasarca sopprimono la misera esistenza. Non è difficile l'incontrare povere donne nel fiore della vita in cui dalle rughe precoci, dal portamento sfiaccolato e da tutta la persona scialba ed avvizzita traspare la vecchiaja che senza transizione dà mano alla giovinezza, mentre si legge negli occhi la mestizia interna e il fisico sofferimento. Ma non è giulivo il trattenere più a lungo il dito su certe piaghe sanguinanti della moderna filantropica società, che solo l'istruzione e l'educazione faranno cicatrizzare, e torno al mio proposito.

Ci si offrirono tutte le forme, dal più lieve accatarramento intestinale da digestione stentata e laboriosa che cedette al riposo, alla dieta, ai mucilaginosi, fino alle diarree infrenabili alla più energica terapia, agli oppiati, al ghiaccio sul ventre, ai clisteri più stittici e a tutta la serie degli astringenti, che se cessero talvolta, la subentrante ripugnanza all'alimento, il ventre fattosi meteoritico e le penose sensazioni fecero all'infermo stesso desiderare il minor male primiero. In genere però i semicupi, i cataplasmi emollienti, talora il ghiaccio a norma dei casi, coadiuvati da appropriata cura interna, risposero all'aspettativa. In quelle enteriti costituite da irregolarità ventrali, cioè stitichezza alternante a diarrea, le pillole disostruenti, le pillole di belladonna magnificate dal Trousseau, meritano speciale raccomandazione.

Tra le gastro-enteriti, due ne osservammo di choleriche con tutto il corredo sintomatologico del morbo asiatico che, per chi l'ha visto una volta, non è sì facile obbliare. L'uno, un vecchio di 60 anni ne moriva, l'altro più giovane trionfava della gravissima fenomenologia ed il chinino gli ridonava la pristina energia.

Meritevole di menzione si fu il Colombo Angelo, d'Inzago, qui degente dal 31 maggio al 28 giugno 1860, che all'enterite a fondo pellagroso per cui venne ricoverato, offerse la concomitanza d'un singhiozzo veramente disperante; il sanguisugio, il vescicatorio medicato con morfina all'epigastrio, il ghiaccio, ecc., tutti gli argomenti vennero inutilmente tentati e

cedeva infine alle inspirazioni di cloroformio frequentemente ripetute e spinte alla perfetta anestesia.

Tra i decessi devo annoverare tre anasarcatici, due maschi ed una femmina, accolti per diarrea profusa da entero-colite ulcerosa, ma che realmente descrivevano gli ultimi stadi del pellagroso avvelenamento.

All'enterite diffusa di lunga durata si associò non rade volte l'idrope-ascite per diffusione dell'affezione al peritoneo; in questi i diuretici, una diaforesi energica a mezzo dei bagni a vapore, i drastici, eliminarono la nuova insorgenza senza aver d'uopo della paracentesi e la dieta roborante restituivali a casa.

L'entero-mesenterite qual'ultima rappresentanza della scrofola ci rapì due infermi.

Per coliche flatulenti da anormale fermentazione intestinale facilmente dissipate ci si presentarono due soggetti. Rara fu pure la entero-peritonite sviluppatasi in qualche puerpera, provocata da gravi infrazioni alle più volgari regole igieniche.

Finalmente tra le peritoniti pure parziali manifestatesi nell'epoca mestruale devo citare due femmine guarite col riposo, il sanguisugio, i topici emollienti, i semicupi tepidi e le frizioni solventi, ed una peritonite diffusa verificatasi nel Mariani, famiglio di Melzo, recato all'Ospitale il 29 dicembre 1871 e morto nella stessa giornata con sintomi formidabili. La necroscopia rilevava la perforazione intestinale ed un considerevole stravaso di materie nel cavo addominale.

Malattie del fegato. — Vi riferisco un'epatite congestizia con ittero ostinato dissipatosi sotto il sanguisugio all'ano, gli alcalini, i diuretici e la dieta; una colica epatica in una donna cui le ineffabili angosce spingevano al delirio e dietro il bagno caldo prolungato e i purgativi evacuava alcuni calcoletti simili a piccoli ciottoli irregolari, giallastri; quattro maschi affetti da cirrosi epatica, di cui per tre non si poteva incolpare altro momento eziologico che le febbri da malaria precesse e vennero esauriti a morte quando l'inutilità di tutti gli sforzi a diminuire l'ascite ci spinse ad operare ripetutamente la paracentesi, la necroscopia illuminò la diagnosi; il quarto riguardava invece un noto e disordinato bevitore; anche qui riescita frustranea ogni cura contro l'ascite che se-

guiva imperturbabile il suo cammino, dovemmo ricorrere alla puntura, rimedio estremo a cui solo ci appigliammo quando lo giustificava l'urgenza, ben sapendo quanto poi più rapidamente declinino gli egri. Questi volle essere trasferito a domicilio per morire nelle braccia de'suoi cari, ciò che diffatti accadde alcuni giorni dopo. Citerò infine il caso della Germani Francesca, di Melzo, morta il 23 settembre 1872 dopo 47 giorni di degenza; contadina, di 61 anni, accolta per sconcerti gastrici con vomiti ed irregolarità ventrali, in cui il volume del ventre e la forma irregolare congiunta a subdola fluttuazione parvero accennare ad un'ascite saccata; ma l'incoercibilità dei fenomeni, il tumore fattosi sensibilissimo, le fitte all'ipocondrio destro, una rappresentanza cancerosa al labbro superiore, quantunque in 12 anni di vita non avesse fatto grandi acquisti, deposero in favore del cancro. L'autopsia ci mostrò un cancro encefaloideo immane che dal lobo sinistro del fegato travolto nella degenerazione aveva invaso tutto il mesenterio agglutinando fra loro le anse intestinali ed insinuandosi nel loro spessore.

I disturbi dell'apparato respiratorio suddivido in cinque famiglie: bronchiti, pleuriti, pneumoniti, enfisemi e tubercolósi polmonali. Dal qui annesso specchietto emergono i curati e gli esiti.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Bronchite .	70	57	127	62	50	6	5	2	2	127
Pleurite . .	8	6	14	8	6	—	—	—	—	14
Pneumonite	39	19	58	30	12	9	6	—	1	58
Enfisema. .	10	12	22	9	9	1	3	—	—	22
Tubercolósi.	4	4	8	4	2	—	2	—	—	8
Totale	131	98	229	113	79	16	16	2	3	229

Bronchite. — Le affezioni di petto costituiscono una larga messe somministrata dall'inverno; dove però maggiormente vestono un carattere grave e si eternano, si è principalmente nella seconda metà della vita, nei vecchi. Quale causa validissima allo sviluppo di queste affezioni devonsi considerare le stalle, ove in genere passa la rigida stagione il nostro contadino, la donna costantemente colla conocchia alla mano, l'uomo, quando le intemperie impediscono i lavori di campagna, ragionando e sragionando e dando scuola di pregiudizii e superstizione ai ragazzi che pendono dalle sue labbra. In quei vasti ambienti spira quasi sempre un'afa veramente soffocante, corrotta dai prodotti espiratorî umani e dei bovini misti alle esalazioni delle orine ed escrementi di quest'ultimi; vi si formano vere nubi di vapore che irrorano tutti gli oggetti, nè tutti dei non abituati ponno impunemente trattenersi in quei locali senza provare quell'affanno indescrivibile che preludia col moto antiperistaltico dello stomaco, al vomito. Il contadino che da quell'ambiente caldo e corrotto quasi sempre mal coperto ne esce ad ogni tratto per qualche occorrenza e sperimenta il rigore esterno, trovasi in condizioni ben favorevoli per ammalarsi. Quando poi il tempo permette i lavori agricoli che esigono l'impiego di tutte le potenze muscolari, facilmente traspirano, sudano ed incautamente si spogliano degli indumenti, sicchè poi tornano a casa col sudore rappreso alla pelle e si acquistano un'affezione di petto.

Ebbimo a mitigare forme svariatissime di gravezza, dalla leggera laringite e tracheite fino alle bronchiti capillari diffuse dalla sindrome imponente. Un buon terzo dei ricoverati però andrebbe riferito alle bronchiti croniche, alle broncorree dei vecchi, che li conduce ed intrattiene all' Ospitale come luogo di migliore assistenza, d'ambiente temperato ed in cui non hanno a sospirare pel vitto dell'incerto domani. Tra gli undici decessi registrati, devo annoverare qualche caso in cui l'ingombro polmonale, inceppando il circolo, indusse l'anasarca, l'edema polmonare, l'effusione nelle sierose, infine l'edema cerebrale con forme epilettiche e la morte, a malgrado dell'energica cura istituita, dei diuretici, dei drastici, dei vescicatori, ecc., a cui chiedemmo soccorso. È meritevole di

menzione la Barzaghi Paolina, d'Inzago, dimessa il 15 ottobre u. s., dopo due mesi di degenza per bronchite capillare grave in stato di puerperio; in queste manifestaronsi e durarono più giorni contrazioni cloniche e ritmiche limitate ai muscoli dell'avambraccio e mano destra da simulare la corea elettrica; lo stato d'apatia e semi-soporoso in cui versava, ci autorizzò ed ordinare un generoso sanguisugio ai mastoidei e ben ne avvenne, però non cessero che qualche giorno dopo per poi riprendere a tipo terzano per due o tre volte, finchè vennero fugate col chinino.

Per la cura, il metodo diaforetico congiunto alla presa del tartaro stibiato richiamando un profuso sudore, spesso ne troncò il decorso sul limitare; nelle più gravi le polveri del Dower, il giusquiamo, l'aconito quali sedativi, il solfo dorato antimoniale e gli altri nauseanti a facilitare l'espettorazione. Se riesciva difficile e mal staccavasi dalle pareti bronchiali il viscido secreto, l'infuso di ipecaquana in dose minima, essendochè qui provoca facilmente il vomito, a centigrammi 60 per 160 grammi d'infuso, ne rese grandi servigi e gliene professiamo adequata riconoscenza. Quando vestirono un carattere adinamico, tifoideo, ci rivolgemmo al chinino, ai solfiti, agli eccitanti diffusivi; due volte in bronchiti diffuse con forte reazione febbrile, in individui che potevano agevolmente sopportarlo, ricorremmo al salasso, a scopo idraulico, perchè diminuendo l'affluenza sanguigna ai polmoni, sfuggissimo l'attiva iperemia che poteva dar luogo all'edema e perchè rilasciando le fibre muscolari dei bronchi, qual energico sedativo, più facile ne riescisse l'espettorazione. Ove l'eccessiva secrezione, la broncorrea, richiese un metodo che la moderasse, il solfato di ferro sciolto, l'ergotina, la mirra, il sale ammoniaco, ecc., diedero risultati ambigui; più attive si dimostrarono le inalazioni coll'acido tannico e coll'acqua di catrame a mezzo del polverizzatore del Lewin.

Pleurite. — Tra le più gravi affezioni di petto, formidabili per la rapidità del decorso e per l'esito spesse volte funesto, devo annoverare le pleuriti e le pneumoniti.

Per pleurite ricoverammo 14 soggetti in genere di mezza età, non però esclusi gli estremi. Ce li condusse la stagione

jemale sotto l' influsso dell' elemento reumatizzante, di quel quid ignoto a cui spesso facciam capo per coprire l'ignoranza causale. Sempre ben caratterizzate dalla febbre a brividi ripetuti, dal dolor puntorio, dalla tosse breve e secca e dall'esame stetoscopico, seguirono un decorso non sempre regolare e subirono più d'ogni altra affezione il riverbero dell'endemia dominante che richiese i soliti chinacei; le effusioni di raro considerevoli. Non ebbimo a lamentare alcun decesso. Tra i più gravi fu il caso della Redevati di Melzo, contadina di 63 anni che, già convalescente, era sorpresa da fenomeni di viva congestione cerebrale con emiplegia transitoria, inceppamento della loquela, polsi duri, contratti; insorgenza dissipata dal salasso, dal sanguisugio ai mastoidei e dalla cura interna. Per la terapia ricorremmo al sanguisugio più o men generoso alla località dolente a norma dell' età e costituzione individuale, alle bevande acidule, nitrate, al metodo diaforetico, ai narcotici. Contro l'essudazione i diuretici, le frizioni solventi iodiche e mercuriali, i vescicanti ambulanti, che richiamando per irritazione il sangue alla parte ne facilitasse gli scambi e l'energia assorbente. Quando la febbre vespertina e lo spandimento irregolarmente dissipavasi, il chinino unito alla digitale, il siroppo al ioduro di ferro Dupasquier, il ferro, infine la dieta succosa. Non ci si presentarono casi di quei vasti spandimenti da richiedere la puntura.

Pneumonite. — Ebbimo 58 ricoverati e 15 decessi. Desse sono pure il prodotto quasi esclusivo della stagione vernale e della perfrigerazione. I maschi compaiono in numero maggiore del doppio delle femmine, perchè più facilmente si espongono alle cause occasionali, all'azione del freddo a corpo estuante. Il freddo sospinge il sangue verso l'interno e l'aria cruda inspirata, agendo in egual modo, flussiona vivamente il parenchima intermedio oltre i limiti della pura congestione e ne sviluppa la flogosi.

Ci si presentarono pneumoniti lobari, interessanti tutto un polmone e doppie; naturalmente coll' estensione del processo ne cammina la gravezza, e riescon sempre più letali a mano che incalza l' età o vi giuocano altri elementi costituzionali. Assai spesso l'affezione polmonale si propagò alla pleura, dando

luogo a pleuro-pneumoniti spiccate. Il carattere della febbre, i sintomi concomitanti, il respiro anelante e l'esame fisico difficilmente fanno prendere abbaglio. Il numero dei decessi è grave, ma consentaneo alla tenuta affezione; sotto questo rapporto nel 1871 dominò una costituzione maligna per numero e letalità, non rispettando nè età, nè tempre vigorose; assunsero l'aspetto tifoso delle pneumoniti note dei vecchi e gettarono lo sconforto nella terapia. Non partigiani d'una scuola che crede star l'esito della flogosi sulla punta della lancetta, nè pedissequi d'un opposto eccesso, quando le forze dell'infermo il permisero e l'imponenza della febbre e dei sintomi concomitanti richiamò un mezzo pronto ed efficace, ricorremmo al salasso, in qualche caso ripetuto; per cura interna in principio ghiaccio, alcalini, bevande nitrate, tartaro stibiato; più tardi risolventi, polveri di Plummer, ipecaquana, poligala, vescicanti se ne viddimo il bisogno; nelle forme gravi, atassiche, vino con brodo caldo, chinina e canfora, eccitanti.

A questo capitolo riferisco un caso di viva iperemia polmonale con sputi schiumosi sanguigni, febbre, respiro greve, ecc., in cui l'esame istituito non svelò la pneumonite e che guariva mediante un salasso generoso ed il ghiaccio per uso interno. Senza questo soccorso immediato siamo convinti si sarebbe sviluppata la flogosi vera.

Enfisema polmonale. — Ricoverarono 22 soggetti, in genere vecchi e condottici dalla rigida stagione che, esacerbando il cronico catarro bronchiale, li riduceva in miserrimo stato. La dispnea, l'ortopnea, il bisogno d'aria mal soddisfatto dalle escursioni toraciche imperfette, a scosse e tutte d'un pezzo, la cianosi, le giugulari ondulanti, il battito epigastrico, le forme accessionali ne rendono facile la ricognizione. Perdemmo 4 malati per degenerazione del muscolo cardiaco ed idropisia generale. La cura fu puramente palliativa, sintomatica, ipecaquana, emetici, polveri del Dower, acqua coobata di lauro ceraso, polveri diuretiche con aggiunta di digitale e scilla per avvalorare l'azione cardiaca e diminuire l'anasarca, irritanti cutanei, inalazioni medicamentose a reprimere l'ipersecrezione bronchiale.

Tubercolósi polmonale. — È affezione fatale che mena

grande strage tra le popolazioni delle grandi città, massime tra gli abitanti dediti a professioni sedentarie, in ambienti chiusi e costretti a respirare un' aria corrotta. Un fatto di statistica medica importante, che viene in appoggio di coloro che sostengono la malaria concedere l'immunità contro la tisi, si è che dei nostri otto ricoverati, sette provenivano dai paesi limitrofi della zona asciutta, Gorgonzola, Inzago, Trecella. Dopo lunga degenza, nè guariti, nè molto migliorati, cinque ritornano a domicilio, il sesto il Giannini, unico di Melzo, emoftoico, con sintomi obbiettivi di tubercoli polmonari, già avanzato al 48.° anno di vita, ritornava in buon essere a domicilio, ove gode anche al presente di discreta salute, salvo le ricorrenti emoftoe, provocate anche dalla sua malagevole professione di pescatore. I due decessi riguardano la Calvi Luigia, giovane sposa quadrilustre d'Inzago, morta il 4 luglio 1872 dopo due mesi di degenza cui, descritte le ultime fasi del processo, spegneva l'infrenabile diarrea; così accade alla Sala Giuditta, altra giovane sposa di Trecella, qui accolta contro obbligazione comunale di pagamento. La cura venne iniziata e sostenuta con tutta la falange dei medicamenti più accreditati, olio di merluzzo, lichen, dieta lattea, farina messicana da relegare colla revalenta arabica, cianuro potassico secondo la formola del dott. Mazza, la cui utilità fu per lo meno problematica, inalazioni d'acqua di catrame, balsamici come anticatarrali, fosfati di calce, chinina, ecc., coadiuvati dalla migliore possibile dieta. Sui fonticoli, nè li adoperammo, nè avremmo giudizi assentati da emettere; però se milita per la moderna medicina razionale una logica stringente, irrecusabile che li fa ripugnare, alcuni fatti in pratica, che non si saprebbero altrimenti spiegare, impugnano le conclusioni di questa logica. Io so di persone in cui l' apertura d' un emuntorio suggerito da medici provetti segnava l' esordio d' una tregua durevole; chiusolo dappoi dietro il parere d'altri medici, come perdita inutile e nociva, esacerbaronsi i fenomeni, sicchè tornarono fiduciosi al loro primo metodo che riguardono come la loro áncora di salvezza, nè vi saprebbero rinunciare per qualsiasi motivo. Ma anche qui si vorrà forse far luogo al « post hoc, ergo propter hoc » nè faccio commenti, perchè coi tempi

che corrono si potrebbe buscarsi la taccia di ridicolo. Nelle pleuriti secondarie ebbimo talora ricorso al vescicatorio, non per deviare l'affezione dal petto portandola alla pelle, ma perchè l'irritazione di questa chiamandovi maggior afflusso di sangue, ciò avvenisse a spese della soverchia congestione parenchimatosa che intrattiene la flogosi specifica.

Alle affezioni dell'apparato respiratorio devo aggiungere un caso di *afonia paralitica*, classificata fra le bronchiti per brevità, verificatosi in una giovane di Melzo in seguito a violenta impressione morale. Riesciti inutili i soliti argomenti; si ebbe ricorso per ultimo spediente all'elettricità a mezzo del piccolo apparecchio elettro magnetico del Duchenne con due eccitatori a spugna umida ai lati della cartilagine tiroidea, possibilmente lungo il tragitto dei nervi pneumo-gastrici, che si ebbe di mira di eccitare come quelli che presiedono alla formazione della voce. Diffatti nella stessa prima seduta, sotto l'azion disgustosa della corrente forse un pò troppo intensa, la giovane con nostra sorpresa proruppe in un grido e si trovò al possesso della sua voce, per quanto un pò roca e velata. Di questo vantaggio dessa si tenne paga, nè volle ulteriormente sperimentare altre sedute, come ne venne consigliata; se non che la voce andò ancora mano mano facendosi fioca ed otto giorni dopo richiese un altro tentativo, che pure rispose mirabilmente; questa volta però si continuarono tre o quattro giorni le applicazioni, finchè la sua voce acquistò il timbro naturale quale conserva tuttora.

Cardiopatie. — I disordini del centro circolatorio somministrarono un mitissimo contingente: 6 maschi ed 1 femmina per vizi valvolari ed 1 donna per pericardite: in tutto 8 infermi con tre decessi, due dei primi ed uno delle seconde. Un'anamnesi accurata raccolse in solo tre casi reumartriti precesse, negli altri la genesi rimase oscura. Cinque vennero dimessi migliorati dalla cura; questa ebbe di mira la quiete, la digitale, la china, il ferro, i roboranti e contro il facile edema i diuretici. Interessante fra gli altri fu il povero Vidè di Melzo, vecchio, cardiopatico da anni, sorpreso repentinamente da violentissimo dolore all'arto inferiore sinistro, incapacità al movimento, anestesia; accolto in tale stato il giorno

dopo, riscontrossi l'arto un pò edematoso, d'un freddo marmoreo, le dita secche raggrinzate, le vene turgide ma senza elasticità nè resistenza alla pressione, tutto fino alla radice della coscia d'un rosso vinoso, i battiti dell'arteria femorale aboliti; la diagnosi d'embolismo non riescì difficile. Si diè mano ai fomenti caldi, eccitanti, nella fallace lusinga che la circolazione collaterale ridonasse all'arto la vitalità, ma senza alcun risultato. Naturalmente non potendosi pensare all'amputazione della coscia nella sua articolazione, chè non avrebbe pur potuto sopportare l'operazione, dovemmo assistere impotenti allo sfasciamento di quella parte, finchè l'assorbimento dei detriti gangrenosi ne troncò l'esistenza; il vino, la chinina propinati nel frattempo e come di dovere per moderare gli intensi accessi a freddo, non furono che tristi soccorsi palliativi a prolungare una lugubre agonia.

Negli altri due decessi per idropisia generale trovammo l'incoata degenerazione grassa del cuore, ipertrofia eccentrica, processo ateromatoso nelle valvole e diffuso nelle arterie.

La ricoverata per pericardite accertata dal trovato stetoscopico e di cui restò ignoto il momento causale, se non si vuol ricorrere al solito elemento reumatico, partiva guarita dopo 22 giorni di degenza il 3 agosto 1871. La si curò col sanguisugio ai precordi a moderarne i dolori, gli alcalini, i diluenti, e più tardi a facilitare l'assorbimento dell'essudato intrapericardico col vescicatorio, i diuretici, infine, con china, ferro e dieta nutriente.

Le affezioni del sistema nervoso centrale e periferico a norma del registro d'accettazioni andrebbero classificate come dal quadro schematico qui sotto delineato, da cui appaiono pure gli esiti relativi.

Carattere	Curati		Totale	Dimessi		Morti		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Apoplessia cerebrale.	6	1	8	1	—	5	1	7
Meningite cerebrale .	1	1	2	—	—	1	1	2
Mielite	—	1	1	—	1	—	—	1
Nevralgia del trigemino	2	1	3	2	1	—	—	3
id. bracchiale.	1	—	1	1	—	—	—	1
id. ischialgica.	15	3	18	15	3	—	—	18
Paralisi del settimo .	1	1	2	1	1	—	—	2
Tetano reumatico . .	1	—	1	1	—	—	—	1
Corea	1	1	2	1	1	—	—	2
Epilessia	1	2	3	1	2	—	—	3
Isterismo	1	5	5	—	5	—	—	5
Totale	28	16	45	23	14	6	2	45

Apoplessia cerebrale. — I soggetti che ne furono travagliati ricoverarono in primavera ed autunno; probabilmente i rapidi squilibri della pressione atmosferica influirono sinistramente sulle vecchie arterie ateromatose. In nessuno rilevossi quel collo tozzo e quell'assieme che caratterizzerebbe il così detto abito apoplettico. Uno solo escì di Stabilimento discretamente rimesso anche dall'emiplegia, grazie ad una continuata faradizzazione, gli altri tutti dopo una degenza prolungata vennero a morte per successivi attacchi apoplettici, ognuno dei quali recava un nuovo contingente d'abbrutimento; nè valsero gran che il ghiaccio al capo e le sottrazioni ai mastoidei nel periodo della reattiva encefalite, nè successivamente il joduro potassico, il vescicante alla nuca, i derivativi intestinali, ecc.

Devo però notare che ci furon recati in istato veramente compassionevole ed in cui eravamo convinti della quasi inutilità d'ogni sforzo, uno tra gli altri, il Ricci, vecchio girovago di 72 anni trovato semicadavere su d'una via e morto la gior-

nata susseguente senza mostrare nel frattempo altro segno di vita che il debole impulso cardiaco ed il respiro tardo, profondo. L'autopsia praticata qualche volta segnò il solito reperto del focolajo apoplettico ed il rammollimento della sostanza circumambiente.

Meningite. — Di quest'affezione morirono i due infermi ricoverati. Guidarono alla diagnosi la febbre viva, il vomito, la cefalea intensa, le pupille contratte, injettate, le contratture vaghe, l'iperestesia di alcune regioni; nel decorso assunsero l'aspetto tifoideo, entrarono in scena il delirio, accessi convulsivi epilettiformi, i sussulti tendinei, fenomeni che di poco precedettero l'esito finale. A nulla giovò l'antiflogosi energica messa in atto, i derivativi, le sottrazioni locali, gli irritanti cutanei, i solventi.

Mielite. — Non vi riferisco che la Scirea di Gorgonzola, sofferente già da 15 mesi per doglie vaghe alla colonna, rispondenti all'epigastrio, prima intermittenti poi fisse, violenti da sembrarle il tronco come stretto in una morsa, indi debolezza agli arti inferiori, anestesia dei piedi. Accolta nell'Ospedale il 16 giugno 1871, riscontrammo un rigonfiamento della 9ª, 10ª e 11ª vertebra dorsale, la località sensibilissima, incapacità a reggersi in posizione verticale, anestesia degli arti inferiori ch'eran sede di continuo formicolio; in seguito manifestaronsi crampi alle sure, irregolarità di ventre, iscuria, senso di scottatura, di inquietudine estrema nella metà superiore del tronco. Volle ritornare a domicilio due mesi dopo, il 13 agosto. La cura tentata senza lusinga di successo e veramente riescita sconfortante chiamò a raccolta all'indirizzo del morbo le sanguisughe, coppette, punti di pietra, unzioni solventi e narcotiche alla spina, il jodio e la noce vomica per uso interno.

Nevralgie. — Dalla tabella emergono tre nevralgie del 5° d'origine periferica, reumatica, curate col chinino, l'oppio, le injezioni ipodermiche di solfato di morfina da un centigrammo e mezzo a due per volta ripetute 3, 4, e più giorni consecutivi. A questa serie per brevità riferirò una nevralgia bracchiale pure domata coll'injezione di morfina e due paralisi del settimo da causa reumatica durate troppo lungamente e guarite

più dal tempo che dalla cura attivata col sanguisugio, il vescicatorio, le frizioni eccitanti, la chinina, l'oppio, e la noce vomica per uso interno e la faradizzazione continuata per ben 30 e più sedute.

Ischialgia. — Nella maggior parte dei casi afflisse l'arto sinistro. Quando i sintomi concomitanti indussero nel sospetto di dover prima vincere una nevrite, ricorremmo al sanguisugio; contro la nevralgia pura adoperammo i vari argomenti suggeriti, ciascuno dei quali alla sua volta ottenne il proprio trionfo quando gli altri abortirono, sicchè è impossibile farci propugnatori d'un metodo unico. Bastò talvolta una vasta unzione d'olio di croton od i vescicanti ambulanti lungo i punti di tragitto più superficiali del nervo; tal' altra le injezioni di morfina continuate per più o meno giorni alla dose adoperata, per le altre nevralgie, tal'altra ancora si dovette ricorrere al vescicatorio al calcagno preparato col ranuncolo vigoroso, all'ustione fra il 4° e il 5° metatarso, alle injezioni di solfato d'atropina; quest'ultime non potemmo spingere oltre i sei milligrammi senza incorrere in fenomeni seri d'avvelenamento con sintomi d'esofagismo, midriasi, ambascia e cianosi. Nel Pavesi quì di Melzo che per ben due anni e più ne fu travagliato ed in cui l'arto s'era fatto marcatamente atrofico, furon tempo e fatica gettati tutti i soccorsi impiegati. Anche la fatidica di Cassano ove volle recarsi negli intervalli ben due o tre volte, sconfortato dall'impotente cura dell'Ospitale, aggiunse uno smacco di più alle sue sconfitte e rimandò sempre l' infermo co' suoi tormenti di prima e con una piaga di più. Alfine o vinse l'arte colle ultime injezioni d'atropina quì praticate, o meglio cessa il male stanco d'affliggere un organismo esaurito. Ora l'arto ha rifatta la carne perduta e gode salute. invidiabile.

Tetano reumatico. — Ne fu assalito il giovinetto Cirea d'Inzago, dopo un furioso acquazzone che lo sorprese in campagna a corpo sudante: il trismo, l'opistotono, la rigidezza di tutti i muscoli, la fisonomia stravolta delineavano un quadro compassionevole. Vista l'origine reumatica, ci rivolgemmo con fiducia ad alte dosi di chinina ed oppio e contemporaneamente ai bagni caldi rilascianti ed alle unzioni generose della spina

praticate con parti eguali di glicerina e cloroformio. Alcuni giorni dopo, stante l'assoluta inefficacia del metodo, provammo le coppe lungo la spina, le unzioni con estratto di belladonna, le injezioni di morfina, ma ancora inutilmente. Ci sedusse allora l'idea di tentare in caso tanto refrattario l'idrato di cloralio, che i giornali medici cominciavano a segnalare al pubblico e di cui in simili casi narravansi risultati decisivi ed insperati. Cominciammo dalla dose di tre grammi al giorno in veicolo mucilagginoso da prendersi in tre, quattro riprese; qualche giorno dopo aumentammo la dose ai quattro grammi. L'ammansarsi di tutti i fenomeni ne avvenne rapido e sorprendente. Il rilasciamento che nei primi giorni non perdurava oltre i limiti della sua presenza nell'organismo, andò man mano acquistando in durata, in perfezione, tanto chè potè essere dimesso stabilmente guarito dopo averne consumati 125 grammi.

Corea. — Ebbimo in cura una fanciulla per corea minore a cui propinammo sulle prime gli antelmintici onde eliminare il dubbio che da questi fosse sostenuta e guarita in 40 giorni si può dir senza cura.

Più interessante riesci il Sala d'Inzago che riprodusse fedelmente il concetto della corea elettrica del Dubini. Ricoverato il 14 aprile 1871 presentò contrazioni ritmiche elettriformi all'avambraccio destro limitate al gruppo dei flessori e che egli datava da circa un mese, più tardi queste si estesero al bicipite del braccio, poi alla metà destra del tronco, alla coscia e gamba omonima; nella parte invasa iperestesica accusava un senso d'ardore inesprimibile, di cociore, di prurito, la forza muscolare illanguidita a segno da barcollare se rizzato in piedi; finalmente subentrarono sconcerti visivi, di voce, i sussulti ritmici fibrillari invasero la lingua sempre alla metà destra, riescì penosa la deglutizione, comparve la diarrea, il delirio prima loquace inintelligibile poi furibondo che ci costrinse inviarlo all'Ospitale di Milano il 4 giugno 1871, 50 giorni dopo l'accettazione.

La cura diretta così a lume di naso, chè la medicina quì brancola nel buio, fu iniziata col chinino ed oppiati, poi sostenuta coll'atropina per bocca, le coppette, le unzioni belladon-

nate alla spina, injezioni di morfina nelle parti che venivano invase per moderarne lo spasmo, i vescicanti medicati colla stessa polvere narcotica, ecc., il tutto, non occor dirlo, senza vantaggio di sorta.

Epilessia. — Furono accettati quali cronici per una degenza più o meno lunga tre infermi travagliati da questa fatale nevrosi. Non accennerò pur quì nè la causa genetica, nè la condizione patologica, nè la sede, ancora coperte da fitto velame, non ostante l'arrovellarsi di tanti studiosi per trovarne il bandolo e le tante teorie assurde o probabili lanciate nel mondo medico secondo lo spirito dei tempi. Per quel che più interessa la terapia, volemmo tentare a titolo d'esperimento il tanto raccomandato bromuro potassico elevandolo fino alla dose di 10 grammi al giorno, poi discendendo e continuato a lungo; ci parve concedesse di fatto un rallentamento degli accessi ed una minore gravità dei medesimi, ma fu cosa momentanea, passaggiera, che l'abitudine dell'organismo al medicamento rese inefficace. Provammo altresì l'elettricità indotta colla pila a bicromato di potassa e due eccitatori a spugna umida, uno alla nuca, l'altro all'epigastrio, senza riguardo alla direzione della corrente per sedute giornaliere di 12 a 20 minuti continuate a lungo; anche questa influì diminuendo l'intensità degli attacchi e degli sconcerti successivi ed aumentando in lunghezza gli intervalli di calma; risultati a cui giunsero già altri prima di noi. L'applicazione della corrente durante il parossismo parve alleviarlo, ma i disturbi cerebrali consecutivi furono più intensi e più protratti.

Isterismo. — È il proteo dei mali e getta lo sconforto nella medicina; esige poi per parte del medico oculatezza, circospezione e diffidenza perchè non raramente, come nel caso che passo in rassegna, le inferme cercano attivare l'attenzione e destare l'interesse e la compassione con esagerarne o crearne di pianta i fenomeni, sussidiate da una pieghevolezza nervosa che loro si presta a meraviglia. Tra le cinque ricoverate, sotto questo punto di vista è meritevole di menzione l'isterica Stabilini di Melzo, che, accolta nell'Ospitale il 3 gennaio 1871 non ne partiva guarita che il 31 ottobre, un po' dall'arte, un po' dalla cura morale. Presentò una congerie di disordini ner-

vosi senza posa l'un l'altro succedentisi e inesplicabili; dapprima febbri accessionali quotidiane ben caratterizzate ne' loro tre stadi, controllate dall'esame del polso e termometrico e ribelli a tutti i febbrifughi, indi sintomi allusivi a disturbi funzionali uterini con concomitanza di metrorragie da preoccupare; disuria, iscuria, esofagismo, delirio, convulsioni epilettiformi che si calmarono con una cura un po' brutale ma reclamata dalla circostanza e dal soqquadro in cui poneva la infermeria tutta; poi premiti uterini, leucorrea profusa, emottoe abbondanti e presenziate, infine vomiti di tutti gli ingesti non domati che dalle injezioni ipodermiche di morfina praticate appena dopo la presa dell'alimento. A norma dei fenomeni più salienti s'impiegarono i clisteri antispasmodici, i semicupi, oppiati, polveri effervescenti, l'elettricità, il bromuro potassico, il cloralio, le injezioni vaginali detersive e astringenti, le unzioni calmanti alla bocca dell'utero, perfino la ripetuta cauterizzazione del canale cervicale nell'intento di vincere l'ostinata neurosi il cui punto di partenza risiedesse nell' utero, e la doccia fredda. Alla persino, inesplicabilmente come eran venuti, cedette la falange dei sintomi e la paziente partiva rimessa con una dieta succosa dall'estremo dimagramento cui era pervenuta.

Non meno interessante per gravità reale di fenomeni affatto scevri da esagerazione riuscì la Volpi pure di Melzo, giovane tessitrice in Opificio serico, sorpresa senza causa da indebolimento negli arti superiori che a poco a poco aggravandosi la costrinse a rinunciare alla sua professione e a chiedere ricovero e guarigione al nostro Spedale. Costì la paresi andò lentamente ma infrenabile aumentando in gravezza ed estensione, propagandosi anche agli arti inferiori e transitoriamente agli sfinteri. La sensibilità conservossi però sempre normale. Contemporaneamente camminava un certo grado di atrofia muscolare e la ripugnanza all' alimento, mentre l' intelligenza sempre aperta e svegliata e con essa il sentimento delle fisiche sofferenze naturalmente aggravava il miserrimo stato. Immobile in letto, le si dovevan porgere gli alimenti, correggerle ogni tanto la posizione dagli arti, della persona, prestarle frequentemente qualche piccolo servigio a cui essa

era affatto impotente. L'aspetto della paziente ed il decorso del male rasentavano il terribile quadro della paralisi, le funzioni tutte compientisi normalmente, la mancanza di sintomi alludenti a lesione dei centri nervosi, infine il risultato splendido della cura confermò trattarsi di paralisi isterica grave. Cominciossi cogli stricnici e si misero da parte tostochè dal loro uso continuato non vedemmo sorgere giovamento; l'elettricità, che facilmente scuoteva la sensibilità e contrattilità elettro-muscolare, applicata con insistenza prima tutti i giorni, poi con qualche intervallo in modo da raggiungere la cifra di 127 sedute dai 10 ai 20 minuti ciascuna e infine le injezioni sottocutanee di solfato di stricnina nei singoli arti, da mezzo milligrammo cautamente portate a tre milligrammi e mezzo, le restituirono gradualmente la pristina energia, sicchè undici mesi dopo l'accettazione partiva rinata. Alcuni mesi dopo poteva ritornare alle sue ordinarie occupazioni nell'Opificio in cui tuttora continua senza aver sofferto ulteriori incomodi.

Cistite. — Per affezione vescicale entrarono 6 maschi, e tre vecchi ne rimasero vittima: il Crespi d'Inzago di 72 anni, il Garbelli di Melzo che varcava gli 80 ed il Corti di Pozzuolo di 60. In questi un'ipertrofia prostatica generale riconosciuta all'esplorazione rettale ne aggravò enormemente il pronostico e ne fu forse il primo movente morboso. Gli altri tre offrirono la distinta fenomenologia della cistite del collo e ne guarirono coi semicupi, il sanguisugio al perineo ed all'ipogastrio, le bevande diluenti, il riposo. In due d'essi parve causata dall'abuso di vino in fermentazione, nell'altro, il Crippa di Melzo, è affezione a quando a quando recrudescente e che data dalla sua gioventù in cui sofferse di ripetute gonorree diffusesi al viscere.

Metrite. — Vi riferisco 9 femmine, di cui 3 tutte di Melzo, morirono per affezioni febbrili più o meno localizzate all'utero in tempo di puerperio; l'una, la Colma, coi sintomi d'una febbre infettiva a decorso rapidissimo, un vero avvelenamento acuto del sangue, presentando l'aspetto di grave tifoidea; la seconda, la Goi, accolta gestante con anassarca e convulsioni eclampsiche che ci costrinsero, esauriti gli altri mezzi, a ri-

correre al parto precoce provocato colla puntura delle membrane. Ne nacque un feto ottimestre, ascitico, campato sol qualche momento, ma non per questo cessero le manifestazioni morbose che la trassero al sepolcro. La terza, la Boselli, accolta puerpera per metrorragia, anassarca grave ed anemia profonda caratterizzata dalla cefalea, sussurri alle orecchie, vista torbida, facili deliqui, tinta cerea, ecc. Nè quasi ciò fosse bastevole, replicaronsi ostinate epistassi d'un sangue dilavato che terminarono di sfinirla. La trasfusione del sangue in questo caso avrebbe forse potuto trionfare. Le altre sei, provocate da momenti causali svariati, guarirono col riposo, il sanguisugio, i cataplasmi emollienti e laudanizzati, le spalmature d'unguento napoletano misto ad estratto d'oppio, le injezioni emollienti e detersive, i semicupi.

Reumatismo articolare. — Figurano 15 ricoverati, cioè 6 maschi e 9 femmine. Resesi defunta la sola Riva di Pozzuolo, vecchia, sofferente da lunghi anni per artrite cronica deformante che aveva lentamente contraffatta tutta la persona. Degli altri, parte furono affetti da artrite acuta mono o poli-articolare, decombettero variamente e cedettero ai bagni a vapore, al sanguisugio sulle parti più dolenti, alle unzioni con glicerina e cloroformio, alla chinina ed oppio, al joduro potassico, bevande diluenti nitrate, digitale, ecc., impiegate a norma dei casi e dello stadio di malattia. Tre femmine travagliate dall'artrite cronica e ricoverate come croniche per più o men lunga degenza si curarono cogli stessi mezzi nelle recrudescenze e soventi per procurar loro un po' di calma nelle lunghe notti colla morfina, sia presa per bocca che per injezioni sottocutanee.

Reumatismo muscolare. — Ne andarono affetti 12 uomini ed 8 donne, in tutto 20 soggetti; prevalse il reumatismo lombare facilmente dissipato od ammansato dai generosi purgativi, dal sangisugio, dalle coppe scarificate; poi le pleurodinie combattute pure col sanguisugio, le pomate narcotiche e di veratrina, le injezioni di morfina e talora col nostro indispensabile chinino. Per ostinatezza fu rimarchevole un torcicollo reumatico di cui fu per più d'un mese molestata la giovinetta Boselli di Melzo, che sfidò tutti i soliti argomenti,

comprese le injezioni morfiniche ed il vescicatorio, a tal che ci indusse nel dubbio che si trattasse di affezione nervosa più grave, per quanto a ciò non collimassero i fenomeni obbiettivi, alfine il setone alla nuca medicato per più giorni trionfava. Questa paziente ci tornò alcun tempo dopo ancora per la stessa affezione, per la quale riapplicammo il setone con efficacia radicale di successo.

Scabbia. — Per la cura di questa malattia vennero all'Ospitale 43 soggetti, 15 maschi e 28 femmine. Il fomite primo, forse esclusivo, di siffatta infezione, furono gli stabilimenti industriali serici ove dormono accatastate le ragazze addettevi e che alla lor volta portarono e diffusero l'acaro nelle povere famiglie. Il numero citato non rappresenta che la cifra dei curati al nostro Ospizio, prescindendo dai molti che per malinteso sentimento di vergogna cercarono di liberarsene a casa con unguenti o pasticci. La degenza più o meno protratta a norma della diffusione della dermatite fu in media di 9 giorni e finora se ci furono recidive, come è probabilissimo, non ricomparvero nel nostro Stabilimento. Premesso ogni giorno un bagno caldo per pulire la cute dall'untume del giorno precedente, si eseguiva una fregagione generosa e prolungata con unguento preparato con fiori di zolfo, carbonato di potassa ed adipe suino, secondo la formola dell'Helmerich.

Eczema. — Questa dermatite cui riferisco pur l' erpete afflisse 3 uomini e 4 donne ora al petto, ora alla faccia, ora allo scroto e più spesso al cuojo capelluto. Rasi perciò i capelli e premessi i cataplasmi di linseme a togliere le croste, bastò per alcuno il fomento astringente d'acqua vegeto-minerale, altri più ostinati debellaronsi coll' unguento di precipitato bianco di mercurio e glicerato d'amido, coll'applicazione di compresse imbevute d'una debole soluzione di sublimato o coll'unguento di zolfo, alcool e glicerina.

Dato così uno sguardo alla parte medica, se riassumiamo il movimento generale di questi malati verificatosi nel triennio, ne risulta il seguente prospetto:

Carattere	Esistenti al 1 gennaio 1870		Entrati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dicembre 1872		Totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Infezione miasmatica	3	—	173	114	290	172	113	2	1	2	—	290
Infezioni e discrasie	—	—	58	67	125	45	51	13	13	—	3	125
Affezioni del tubo alimentare	1	2	201	183	387	185	173	11	9	6	3	387
Affezioni dell'apparato respiratorio . . .	3	4	128	94	229	113	79	16	16	2	3	229
Affezioni di cuore .	—	—	6	2	8	4	1	2	1	—	—	8
Affezioni del sistema nervoso	1	2	28	14	45	23	14	6	2	—	—	45
Affezioni degli organi uropoetici e sessuali	—	—	6	9	15	3	6	3	3	—	—	15
Affezioni degli organi del movimento .	1	1	17	16	35	18	16	—	1	—	—	35
Affezioni cutanee .	—	—	18	32	50	18	32	—	—	—	—	50
Totale	9	9	635	531	1184	581	485	53	46	10	9	1184

Affezioni chirurgiche.

Le lesioni riferibili a questa classe suddivido in sei gruppi molto lati: il movimento generale degli infermi emerge dalla qui sotto delineata tabella:

Carattere	Esistenti al 1 genn. 1870		Entrati		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Mali comuni	2	—	60	45	107	59	42	1	2	2	1	107
Tumori	—	—	12	11	23	10	8	2	3	—	—	23
Affezioni locali chirurgiche	1	—	24	14	39	24	14	1	—	—	—	39
Lesioni violenti	1	—	92	19	112	91	19	2	—	—	—	112
Affezioni oculari	—	—	26	34	60	25	34	—	—	1	—	60
Affezioni veneree e sifilitiche	—	—	24	1	25	24	1	—	—	—	—	25
Totale	4	—	238	124	366	233	118	6	5	3	1	366

Malattie comuni. — Ho classificato sotto questo nome ascessi, risipole, flemmoni, paterecci, piaghe, ulceri, gangrene, flebiti, seni fistolosi, periostiti ed osteiti, il cui complessivo contingente appare qui sopra. Ne morirono il Cardinali Giuseppe, degente nella nostra sala dal 26 settembre 1871 al 19 maggio 1872 per ulcera gangrenosa alla gamba sinistra, di vasta mole, cui non valsero a debellare i fomenti di vino, la medicazione col decotto di corteccia peruviana, le lavature solfitiche e feniche, le cauterizzazioni col nitrato d'argento e col ferro rovente; che, se mantennero la piaga entro dati limiti od anche di poco la ridussero, non furono mai capaci di detergerne il lurido fondo e di darle un'aspetto almeno soddisfacente. Emaciato, cachetico, anche la ottima dieta con cui venne sempre sostenuto non spiegò sensibile miglioramento sulle condizioni generali e la piemia rappresentata dalla diarrea esauriente degli ultimi giorni e dagli accessi a freddo provocati dall'assorbimento dei detriti gangrenosi lo tolsero di vita. L'amputazione della gamba che presentavasi quale estrema risorsa, fu ventilata, ma messa in disparte, non consentendola nè i limiti della piaga e molto meno il generale del paziente.

Morì pure in breve termine il vecchio Ornaghi d' Inzago, settuagenario, per risipola flemmonosa grave, ed un'altra vecchia, la Zappa di Melzo, per osteite al piede destro, cui rapidamente seguirono le febbri d'assorbimento. Gli altri ricoverati dopo varia degenza vennero tutti dimessi guariti.

Curaronsi le risipole col riposo, col tenerle difese dall' aria, le pennellature di collodion, i cataplasmi di pane, i bagni astringenti, ecc., a norma dei casi. I flemmoni cogli emollienti, il sanguisugio, i bagni locali, la spaccatura e nelle vaste suppurazioni colle lavature solfitiche e feniche. I paterecci allo stesso modo. Le piaghe in genere croniche da varici col riposo e la medicazione asciutta; se ulceri luride a bordi rilevati, colla compressione a mezzo delle striscie alla Baynton. I seni fistolosi colle contro-aperture, le injezioni con tintura di jodio, il cauterio trascorrente. Le flebiti qualche volta verificatesi per abuso del moto in gambe affette da piaghe croniche e varici voluminose, col riposo, i mollitivi, il san-

guisugio, i solventi. Le fistole all' ano, di cui tre semplici cieche all'interno e due complete, coll'incisione praticata col metodo solito coll'aiuto del gorgeret e successiva medicazione asciutta. Le periostiti ed osteiti riescirono lunghe, eterne; medicaronsi coi topici emollienti, il sanguisugio, i solventi jodici e mercuriali; nella Schieppati d'Inzago e nella Picciottini di Melzo affette da periostite, entrambe al dito medio della mano destra, provocata da puntura, dovemmo ricorrere all'amputazione del dito nella sua articolazione col metacarpo.

Tumori. — Vi riferisco idroceli, tumori cistici, scirri, ernie e tumori articolari.

Ci si presentarono tre *idroceli*, due volte curati palliativamente colla puntura ed evacuazione del liquido, l' altra colla successiva injezione di tintura di jodio. La reazione che si svegliò già il giorno dopo, fu moderata ma bastevole a guarirlo radicalmente, almeno fino al presente.

Fra i *tumori cistici* operati coll'estirpazione, devo citarvi una lupia considerevole al ginocchio nella Zanelli d'Inzago, in cui non si potè togliere la base tanto solidamente avvinta alla rotella, onde la cuterizzammo e coperta con filaticcio asciutto vi ripiegammo sopra i lembi cutanei; alcuni giorni dopo la stessa base, dietro le successive ripetute cautérizzazioni, cominciò a ricoprirsi di granulazioni sode e vivaci che contrassero aderenza coi lembi, risultandone una buona cicatrice crociata, resistente. Un altro tumor cistico del volume d'un grosso arancio sito dietro e un po' superiormente all'orecchio destro, a larga base, estirpammo con taglio elittico nella Mauri pure d'Inzago, vecchia di 66 primavere, ma vegeta e robusta, che guariva in breve volger di tempo.

Per *scirro* mammario ricoverate in istadio avanzato di malattia con considerevole ingorgo dei gangli ascellari che controindicavano la demolizione del voluminoso tumore, morirono all'Ospitale dopo qualche mese di degenza la Bianchi Savina a 48 anni e la Majenna Diamante a 61, ambedue di Melzo. Per scirro moriva pure il 22 maggio 1871 dopo poco più di un mese di degenza il Calvi Giovanni d'Inzago. L'autopsia rilevò il tumore che, sollevandosi dalla tonaca muscolare dell'esofago a livello del manubrio dello sterno, spostando in

avanti tutte le parti e rendendosi appariscente all'esterno, dava ragione dei gravi disturbi di respiro estrinsecantisi con accessi di soffocazione e della difficile deglutizione, per cui non si poteva nutrire che con materie affatto liquide, che pur tuttavia a quando a quando rigurgitavano dalle nari.

I fenomeni imponenti dell' *ernia* strozzata richiesero d'urgenza le nostre cure per 5 maschi e 5 femmine. Nei primi fummo tanto fortunati da tutte ridurle col taxis praticato dopo l'impiego del ghiaccio sul tumore e i clismi irritanti e narcotici; nelle femmine invece, meno una in cui riescì la riduzione, le altre, esaurito ogni altro spediente, dovemmo operare; di queste tre guarirono perfettamente: La Manara di Melzo, donna sui 55 anni partiva 25 giorni dopo l'operazione, il 28 marzo 1871; la Mercandalli Maria d'Inzago che già toccava il 70° anno, vecchia asciutta ma robusta e faceta, tornava pure a casa in egual lasso di tempo il 29 novembre dello stesso anno; la Brambilla Giulia di Pozzuolo Martesana anch'essa guarita, in 20 giorni dall'operazione. Ne moriva la sola Arrigoni Margherita, pure di Pozzuolo, in cui tolto lo strozzamento e ceduti i vomiti, subentravano la diarrea colliquativa ed i segni della gangrena intestinale verificata alla tavola anatomica. Per verità già all'atto operativo, il colorito troppo cupo dell'intestino ce lo fecero a malincuore rimettere in cavità, sul dubbio di tale possibile insorgenza, abbenchè l'esame del generale e la considerazione che anche nelle altre operate le condizioni dell'ansa strozzata per quanto gravi pur tornarono allo stato fisiologico, ci avesse resi un po' ottimisti.

Ai *tumori articolari* riferisco il Panigada di Melzo affetto da artrocace all' articolazione tibio-astragalica sinistra, combattuto coll'immobilità a mezzo di adatto apparecchio desterinato a lungo tenuto, poi colle unzioni solventi, le pennellature di jodio ed i vescicatori; ne partiva con discreta rigidezza muscolare, ma bastevolmente in gambe da fare un discreto tratto di cammino e il Brusamolino d'Inzago per pari affezione al gomito destro pel quale tornarono inutili i rimedi già sopra citati ed i punti di pietra; il soggetto già precedentemente tubercoloso finì di vivere per la concomitanza delle due affezioni cui non seppe resistere il troppo affievolito suo organismo.

Affezioni locali chirurgiche. — N' andrebbero specificate una serie di lesioni, la cui importanza relativa non concede di tenerne parola per ciascuna in particolare. Narrerò solo di un *otite* interna sinistra grave con esfogliazione dell'osso temporale e dell'apofisi mastoidea e concomitanza di violentissime nevralgie, cui non valsero a sedare i più appropriati rimedii, comprese le injezioni sottocutanee di morfina, di cui andò affetto il Magri il Pozzuolo e che finalmente guariva; varie *tiroideiti* accompagnate da imponente fenomenologia, cui la spaccatura e le successive injezioni solfitiche valsero a sanare: le *ipertrofie tonsillari* demolite coll'istrumento del Fahnestock che ci servì sempre mirabilmente; le facili *adeniti* curate col sanguisugio, gli emollienti, gli unguenti mercuriali e jodici risolutivi con cui facevasi concomitare la cura roborante interna, l'olio di merluzzo e il joduro potassico se ci parve giuocarvi un'influenza discrasica: una grave *cotilite* che rese defunto l'unico infermo, il Colombo Gedeone d'Inzago, vecchio a 71 anni, che refrattario ai mezzi più razionali e tormentato da violentissimi dolori ne soccombeva circa tre mesi dopo l'accettazione; la necroscopia rivelava una raccolta marciosa considerevole nel cavo cotiloideo, la lussazione del femore spontanea, il capo del femore ed il ciglio della cavità scabro, esfogliato in preda a carie e necrosi: un *polipo nasale* di natura mucosa, abbastanza voluminoso, inserito sul turbinato inferiore destro in giovine sposa di Melzo ed estirpato colle pinzette opportune.

Lesioni violenti. — Vi spettano: ferite, contusioni, scottature, lussazioni e fratture.

Le *ferite* da taglio, da punta e lacero-contuse, diedero un discreto contingente; grazie però all'ampiezza e ventilazione delle infermerie, queste procedono generalmente a gonfie vele; anche enormi squarci con lesione dell'ossatura e di arterie non indifferenti, quali accadono sovente nella stagione dello scalvo piantagioni, procedono egregiamente. Ne morì il solo Prina di Melzo che, colpito da un abituale accesso epilettico durante la falciatura del fieno e caduto sul tagliente, ne riportava una vasta ferita appena sotto la rotella sinistra, con lesione della arteria articolare inferiore esterna, da cui eruppe formidabile emorragia; nei pressi della ferita, tardamente granulante per

seconda intenzione e a labbra bavose e flosce, sviluppossi una risipola flemmonosa, poi sconcerti enterici con diarrea profusa e sintomi d'assorbimento che lo rendevano cadavere.

Le *contusioni* guarirono facilmente col riposo, il sanguisugio, i fomenti saturnini od i cataplasmi tiepidi a norma dei casi. Ne morì il Beretta Bartolomeo di Melzo, settuagenario, dopo circa tre mesi di degenza per catarro bronchiale intercorrente.

Le *scottature* curammo coi fomenti d'acqua di calce sbattuta col tuorlo d'uovo e saturnini; tentammo una volta ma con esito infelice, in scottatura di vasta estensione ed eterna nel decorso, il trapiantamento epidermico secondo le istruzioni del Pollack.

Ebbimo un caso solo di *lussazione* scapo-omerale, sotto coracoidea completa, nella quasi ottuagenaria Luraghi di Gorgonzola, per caduta accidentale, che venne facilmente ridotta.

Le *fratture* diedero una cifra discreta: classificandole in ordine di frequenza ne avemmo 11 della gamba, 10 del femore, 5 dell'avambraccio, 4 di coste, 2 dell'omero e 2 della clavicola; tutte riescite felicemente. Negli arti, ridotti i frammenti a contatto il più naturale possibile e messe in corrispondenza del punto fratturato delle compresse a più doppi immerse in una debole soluzione saturnina, praticossi la prima fasciatura contentiva, dopo la quale applicaronsi le ferule od i semicanali di grosso cartone previamente inumidito, perchè si adattasse precisamente ai contorni della parte, tenuti in sito le prime da legacci, i secondi da altra fasciatura; alcuni giorni dopo, ceduta la reazione e diminuito il turgore infiammatorio, il che ci era appalesato dalla fasciatura fatta floscia e cadente, se ne sostituiva un' altra inamovibile. Nelle fratture delle coste impiegammo una fascia a corpo che sostenesse le escursioni toraciche ed impedisse il troppo grande spostamento dei frammenti. Nelle fratture di clavicola addottammo come più semplice la fasciatura di Mayor coll' aggiunta del cuscino cuneiforme introdotto nel cavo ascellare e fissato al disopra della spalla come nell' apparecchio di Desault. È però difficilissimo il mantenere i frammenti in esatto raffronto fra loro in quest'ultima specie di frattura, e nei nostri 4 casi ri-

mase una deformità più o meno marcata della regione, la quale, se non implica disturbo, nuoce certamente alla venustà delle forme. Tra i casi di fratture notevoli devo ricordarvi il Zerbi d'Inzago, vecchietto di 63 anni, magro ma robusto, che caduto sotto le ruote del proprio carretto carico di grano turco, n'ebbe fratturate le due gambe al terzo superiore con ferite esterne e protrusione dei frammenti. Recato all'Ospizio in misero stato, frenata la concomitante emorragia e tolte le scheggie, si ricomposero le fratture nel miglior modo possibile. Restò quì degente 5 mesi e mezzo, in cui tentò coadjuvarsi la formazione d'un tardo callo colla somministrazione del fosfato e carbonato di calce e del ferro; in capo a questo tempo potè colle gruccie cominciare a sostenersi e volle allora trasferirsi a domicilio ove finì di rimettersi pressochè completamente. Per verità al vedere l'aspetto di quelle gambe appena dopo l'accidente, era da chiedersi seriamente se dalla chirurgia conservativa poteva attendersi quel risultato al quale pervenne dopo lunghissimo giro e tornò per noi un argomento di più in favore di questa.

Nè meno meritevole di ricordo n' è il caso del giovane Meazza di Melzo che, toltagli la mano il cavallo e rottosi l'asse del veicolo in cui trovavasi in vicinanza alla ruota, nel saltare dal legno ne fu rovesciato, n'ebbe spezzata la gamba destra e dal moncone dell' asse inzeccatosi nella frattura fu trascinato per forse 15 o 20 metri. Anche questo, riposti i monconi protrudenti a mezzo di leva e applicato un adatto apparecchio fenestrato, partiva sulle sue gambe dopo 4 mesi di degenza.

Le fratture, come naturalmente, impiegarono un lasso di tempo vario a rimarginarsi e dipendente dall'età, dalle condizioni individuali e dell'osso interessato. Il minimum di degenza fu di 25 giorni, il maximum raggiunto dal Zerbi di 170. Verificammo più volte, come venne da taluni segnalato, se non una sospensione, un ritardo nell'accrescimento delle unghie dell'arto fratturato.

Affezioni oculari. — Ci si presentarono poche *blefariti* migliorate o guarite dalla pomata di Janin; furono invece abbastanza frequenti le *congiuntiviti* catarrali acute, le pusto-

lari, le cheratiti ulcerose, scrofolari e qualcuna traumatica. Nelle prime appena domato il periodo irritativo col sanguisugio ai mastoidei, se richiesto dalla viva injezione e dalla fotofobia, con qualche purgativo e col collirio di atropina, diemmo presto mano agli astringenti locali, al zolfato di zinco con aggiunta di laudano o al nitrato d'argento; nelle *pustolari* cogli stessi argomenti e colle insufflazioni di calomelano a vapore. Ci occorse una volta di osservare un ragazzo d'Inzago, già inutilmente curato a casa da più di 15 giorni, per pustola congiuntivale in vicinanza all' inserzione della cornea ben rilevata col suo fascio piramidale di vasi varicosi che a questa mettevano capo. Le parvenze giustificavano affatto tale diagnostico; se non che soffregata leggermente collo specillo, si staccava il guscio d' un grano di miglio, estratto il quale l'infermo si trovò guarito.

Nelle *cheratiti* ulcerose, parenchimatose, punteggiate, in genere scrofolari e pertinacissime, ebbimo altresì ricorso al vescicatorio alla nuca e qualche volta al setone nella stessa località, alle frizioni belladonnate alla fronte ed alle pennellature con tintura di jodio per vincere la fotofobia, alle scarificazioni palpebrali, se richieste dalla viva injezione e dalla chemosi, alle paracentesi corneali spesso ripetute a diminuire i dolori tensivi del fondo oculare; per uso interno le pillole di chinina ed oppio a debellare le nevralgie ciliari; le pillole d'aloe, sapone e tartaro stibiato, le polveri di magnesia, soda ed etiope antimoniale, coadjuvate dalla presa dell' olio di fegato di merluzzo o dall' acqua salso-jodica di Sales, a norma che i fenomeni obbiettivi una scrofola piuttosto eretistica che torpida ci appalesavano. Nelle *traumatiche* pure il sangisugio, il collirio d'atropina, poi astringente. Fu degno di nota il Citelli di Melzo al quale, nel regolare una siepe di spina, un ramo spostato batteva all' improvviso come colpo di frustino sull'occhio aperto e gli si inzeccava proprio nel centro della cornea sinistra la punta d'uno spino; tutti gli sforzi di estrazione riesciti inutili, che non offriva presa, ci decidemmo alcuni giorni dopo, dacchè era ordita l' iritide e l' ipopion, a ricacciare il corpo straniero nella camera anteriore a mezzo del taglio praticato colla lancetta e due giorni appresso praticata

la paracentesi ne usciva col pus anche il corpo straniero; in seguito migliorò rapidamente e gode ora della sua vista naturale. Contro le *macchie* corneali e le ulceri torpide usammo le insufflazioni di calomelano a vapore, poi il collirio di laudano puro ed il solfato di soda porfirizzato contro gli ispessimenti più profondi, quali le albuggini ecc.

Narrerò ancora di alcune *congiuntiviti granulose* eterne, tenute in freno e migliorate col solfato di rame e la pietra elastica passate sulla congiuntiva; d'una *blennorragica* gravissima che le scarificazioni generose, e le cauterizzazioni colla pietra infernale a lungo ripetute condussero felicemente in porto; qualche caso *d'iritide* combattuto cogli argomenti antiflogistici già sopra citati, le paracentesi corneali ripetute nei casi d'ipopio, la cura interna e la chinina e l'oppio contro le nevralgie; due *fistole lagrimali*, in cui abortiva la sperimentata cura dilatatoria cogli stiletti del Bowmann e le inspirazioni per le nari d'una soluzione di ioduro potassico e guariva il metodo del Nannoni, cioè l'obliterazione del sacco lagrimale ottenuta colla sua apertura e distruzione a mezzo d'un pezzetto di nitrato d'argento. Finalmente a completare il quadro tra le malattie interne rischiarate dall'esame endoculare ci si presentò una *coroideite essudativa* in un noto bevitore, efficacemente combattuta coi pediluvi senapizzati, il vescicatorio, la paracentesi corneale, i derivativi intestinali ed il ioduro potassico per uso interno ed un *glaucoma* in una vecchia di Melzo, già datante da qualche tempo, e che spedimmo pel consulto e per l'iridectomia alla vicina Milano.

Affezioni veneree e sifilitiche. — È una rassegna presto compiuta. Per la maggior parte ebbimo che fare con blennorragie ed orchiti da queste provocate; si debellarono più o meno prontamente le prime col riposo, i semicupi, gli elettuari di balsamo copaibe e pepe cubebe e le injezioni varie o col solfato di zinco, o col tannino, o col balsamo copaibe sospeso nella glicerina, aggiungendovi quasi sempre del laudano. Tre volte dovemmo ricorrere all'operazione del fimosi praticata coll'incisione inferiore ai lati del frenulo ed un'altra si dovette sbrigliare un parafimosi. Le orchiti blennorragiche combattemmo pure col sanguisugio, il riposo, i semicupi, le unzioni solventi.

Quali fenomeni sifilitici secondari osrervammo l'elefantiasi delle grandi labbra in giovane donna che ridotta entro più angusti limiti dalle unzioni generose di unguento napoletano non volle fermarsi ad ultimare la cura, nè più rivedemmo. Finalmente un caso d'ectima sifilitico nel 1870 in un vecchio peccatore su cui, oltre ad una cura interna di protoioduro di mercurio, sperimentammo le iniezioni di sublimato corrosivo secondo la formola del Lewin, ma a dosi più refratte; dopo 12 iniezioni notossi infatti un sensibile miglioramento; ma l'ammalato non volle continuare in un metodo per lui troppo disgustoso ed abbandonò lo Stabilimento. Non notammo in questa prova, nè ascessi nè altri accidenti spiacevoli consecutivi alle iniezioni praticate, solo la formazione di un nodo duro grosso quanto una nocciuola che dissipavasi entro pochi giorni. Ora però che gli studi pertinacemente proseguiti e il risultato dell'esperienza hanno detronizzato il sublimato a favore del calomelano, questo caso affatto isolato sarebbe troppo vecchio e scevro di qualsiasi valore, essendo già vecchio al cospetto dell'oggi lo studio del jeri.

Da uno sguardo retrospettivo del rendiconto ne emerge che la cifra d'accettazione maschile supera d'un terzo quella delle donne, e ciò per la naturale ragione che i primi devono maggiormente esporsi all' azione delle cause inficienti; che nella stagione calda predominarono le manifestazioni febbrili dell'endemia miasmatica e nell' inverno per converso quelle dell'apparato respiratorio.

Il maximum d'accettazione venne raggiunto in quell'epoca in cui l'asciugamento delle risaie ed il calore dell' atmosfera meglio concorrono a rendere rigoglioso lo sviluppo del miasma; nella primavera ed autunno decresce il numero dei ricoverati, per tornare ad elevarsi nell'inverno in grazia delle diffuse e gravi affezioni dell'apparato respiratorio.

Se dividiamo le accettazioni per periodi trimestrali, si avrebbero i seguenti risultati.

Trimestri del triennio	Entrati		Totale
	Maschi	Femm.	
Esistenti al 1 gennaio 1870 . .	13	9	22
Gennaio-febbraio-marzo . . .	215	175	390
Aprile-maggio-giugno	215	134	349
Luglio-agosto-settembre . . .	251	198	449
Ottobre-novembre-dicembre . .	192	148	340
Totale	886	664	1550

Per la parte terapeutica che riflette gli ammalati di medicina, la dieta tonica ed il vino, se non costituirono il perno della cura, ne furono ausiliari potentissimi e richiesti dall'indole speciale delle costituzioni con cui avemmo a che fare. Tra le medicine tennero il primo luogo la chinina ed i purgativi, poi gli alcalini, il ferro, ecc.; ristretto l'uso dei beveroni, tante volte somministrati per compiacere alle esigenze degli infermi, cui non par vero di guarire senza aver ingojate grandi quantità di bibite bianche o brune, nè sanno capacitarsi come le polveri e le pillole sotto sì piccola massa possano racchiudere energia d'azione.

Per amore del vero dobbiam dire in genere che quanto più gli anni ci fanno avanzare nella pratica, tanto più questa si restringe nel campo farmaceutico, tanto che quel tanto di fede che si perde nell'arte acquistiamo nelle risorse naturali e ci convince dell'assioma che il medico non deve essere che l'attento osservatore delle malattie per favorire gli sforzi d'una natura quasi mai matrigna e facilitarne la via. Sotto questo punto di vista non mi par quindi tanto condannevole la esigua pratica curativa già chiamata in fiore dal troppo celebre Giorgio Stahl, che tanto suscitò gli spiriti bellicosi degli arrabbiati Browniani, per quanto, come è naturale, tutt'affatto oppositori al suo vitalismo, al principio intelligente il quale da solo pigliavasi la briga di menare a guarigione le malattie.

Per la parte chirurgica, ristretto l'uso degli unguenti e dei

cataplasmi alle loro vere indicazioni, si preferì la medicazione asciutta e si usarono a larga mano le lavature disinfettanti che danno singolare aria di nettezza alle nostre infermerie ed evitano l'accumularsi di quelle esalazioni mefitiche, che talora ad un miglio di distanza segnalano la presenza d'uno Stabilimento Ospitaliero.

Se dividiamo i curati a norma della loro provenienza, si avrebbero i seguenti risultati :

Provenienza	Dimessi		Totale	Dimessi		Morti		Rimasti al 31 dic. 1872		Totale
	Maschi	Femmine		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Melzo . . .	523	426	949	485	394	33	26	5	6	949
Pozzuolo Martesana . .	151	124	275	138	109	11	13	2	2	275
Inzago . . .	155	69	224	142	62	7	6	6	1	224
Gorgonzola .	27	24	51	25	23	2	1	—	—	51
Bellinzago lombardo . .	7	12	19	4	8	3	3	—	1	19
Estranei . .	24	8	32	21	6	3	2	—	—	32
Totale	887	663	1550	815	602	59	51	13	10	1550

Il numero maggiore (949) di malati vien somministrato all'Ospitale dal Comune di Melzo, ed è naturale, per la vicinanza del luogo e quindi la maggior comodità d' accedervi o d'esservi trasportati, più per lo spirito esemplare di filantropia da cui è animato il Consiglio Municipale e la facilità colla quale trasmette all' Ospizio i suoi cronici della cui diaria si rende contabile. Il Comune di Pozzuolo proporzionalmente alla sua popolazione dà un contingente appena un pò minore, riferibile puramente alla maggiore distanza. I comuni di Inzago e massimamente di Gorgonzola, quantunque grosse borgate, danno una cifra relativamente esigua ; devesi però avvertire

che in detti paesi funziona regolarmente un Ospitale locale, di piccole proporzioni in Inzago, limitato, credo a 12 letti, e grandioso in Gorgonzola, il cui numero di letti è di ben poco inferiore al nostro. Devesi ancora por mente che in quest'ultimi paesi siti in posizione elevata, quasi alle falde della Brianza, è mitissimo, quasi nullo il contingente somministrato dall'infezione miasmatica.

La cifra della mortalità ammonta a 110 decessi sopra 1550 curati, ossia una proporzione di 7, 1/11 per cento ricoverati. Cifra inferiore a quella degli anni precedenti e che discenderebbe ancora quando si tenesse calcolo dei cronici ricoverati per disposizione di fondazione, dei molti inviatici dal Comune di Melzo contro obbligazioni comunali di pagamento e di altri ancora che con molta indulgenza si accettarono, nella lusinga che l'assistenza ospitaliera ed un trattamento opportuno continuato per qualche tempo, fatto argine allo sfasciamento organico, rendesse possibile di restituirli ancora per alcun tempo utili a loro ed alle singole famiglie; calcoli non sempre giustificati dal decorso ulteriore.

Divisa la mortalità per periodi decennali, si arriverebbe ai seguenti dati:

Periodi vitali per decenni	Morti		Totale
	Maschi	Femm.	
1 ai 10	2	1	3
10 » 20	2	1	3
20 » 30	—	8	8
30 » 40	9	4	13
40 » 50	3	4	7
50 » 60	9	8	17
60 » 70	16	12	28
70 » 80	15	11	26
80 in avanti . . .	3	2	5
Totale	59	51	110

I gradi di mortalità non trovansi in relazione dell'ammon-

tare dei ricoverati secondo i diversi periodi vitali, ma si elevano in corrispondenza alle epoche più avanzate di esistenza. La stagione più infesta riesce naturalmente l'inverno, massime pei vecchi tossicolosi ed asmatici, avuto riguardo alla natura particolare degli organi che ne vanno affetti e allo stadio avanzato di malattia in cui cercano ricovero.

Dalla tabella suesposta ne scaturisce come, ad onta delle condizioni topografiche e sociali tutt' altro che fortunate, i nostri contadini siano dotati di tempra abbastanza robusta e di vigore costituzionale da reagire alle influenze telluriche le più infeste in modo da protrarre ai periodi più avanzati la loro esistenza. Notasi pure un salto nella scala ascendente nel periodo della piena virilità dai 30 ai 40 anni per affezioni acute, massime dei visceri toracici, incontrate nel pieno esercizio della vigoria.

Le giornate di degenza sommano completamente a 27,968 che divise pel numero dei malati 1550, danno una degenza media di giorni 18 e frazione per ciascuno. In questo cómputo sono compresi gli ammalati maschi e femmine sì di medicina che di chirurgia; se appare piuttosto elevato, ciò avviene in grazia dei cronici continuamente degenti. Paragonata la degenza media, riescirebbe nei maschi inferiore a quella delle femmine, sia perchè nei primi è più sentita l'urgenza di far presto, di tornare al lavoro per provvedere ai bisogni della famiglia, tanto che in genere appena sono in grado bramano trasferirsi a domicilio, sia pel numero maggiore dei ricoverati e pel movimento che viene ad essere più attivo.

Per dozzine attive l'Ospitale incassò nello scorso triennio italiane L. 7613. 45, che per la qualità delle affezioni e per la provenienza andrebbero così ripartite:

Indole delle malattie	Melzo	Pozzuolo Martesana	Inzago	Gorgonzola	Estranei	Totale
Cronici	L. 3800 00	L. 10 50	L. 43 50	L. — —	L. — —	L. 3854 00
Vaiuolosi	» 1223 50	» 398 50	» 110 25	» 101 50	» — —	» 1833 75
Scabbiosi	» 354 00	» 554 00	» 16 00	» 18 00	» — —	» 942 00
Venerei	» 487 20	» 186 00	» — —	» — —	» — —	» 673 20
Malattie acute	» — —	» — —	» — —	» — —	» 310 50	» 310 50
Totale	L. 5864 70	L. 1149 00	L. 169 75	L. 119 50	L. 360 50	L. 7613 45

La diaria fino al 31 dicembre 1871 venne fissata in ragione di L. 1. 50 per ogni malato pagante in genere; nel 1872 fu aumentata di centesimi 10 pei venerei, cent. 25 pei vaiuolosi e cent. 50 per gli scabbiosi. A questa misura si dovette ricorrere, perchè oltre l'essere reclamata dall'aumento dei generi, pei vaiuolosi fu d'uopo provvedere di personale sussidiario ben pagato anche per un numero limitatissimo d'infermi, e gli scabbiosi riescono d'assai dispendiosi pel gran consumo di lingeria e di legna pei bagni. Nè, dall' ammontare complessivo dei paganti, il Luogo Pio viene ad essere interamente indennizzato delle spese sostenute, considerato il costo giornaliero d'ogni singolo infermo, quale ho dimostrato in principio di questo rendiconto.

La cifra suesposta non rappresenta l'intero ammontare delle degenze a pagamento, in quanto che l'Ospitale non venne soddisfatto della cura prestata a vari estranei dell'altipiano che, discesi in occasione dello scalvo delle piantagioni, della spaccatura della legna e potatura delle viti, vi ricoverano talora per lunga degenza in causa di malattie o lesioni chirurgiche riportate nell'esercizio delle loro professioni, stante la difficile esazione dai comuni, ove questi tengono domicilio, che fanno orecchie da mercante a tutti gli inviti d'un giusto e legale pagamento.

La somma introitata porta però un bel sollievo alle non troppo opulenti condizioni del patrimonio Ospitaliero e permette agevolare nel trattamento dei ricoverati. Fu già un tempo in cui gli ammalati di affezioni sì acute che croniche credevansi in diritto che l'Ospitale dovesse fornir loro gratuitamente dieta ed assistenza, massime durante la rigida stagione, e vi accedeva un innumerevole stuolo di catarrosi e asmatici i quali, dopo le cure mediche, prestate lor qualche giorno, chiedevano la lor dieta favorita in cui perduravano due, tre mesi fino all'aprirsi della bella stagione, da ciò un profluvio di accettazioni che misero a serio partito l'Amministrazione. Ventilata allora la questione di limitare il numero dei letti ed interpellatone in proposito il Direttore, questi fu d'avviso che tale progetto dovesse riserbarsi all' ultimo estremo, di usare invece maggiore severità nell'accettazione e d'appli-

care più vigorosamente le lasse misure che mettevano a carico dei singoli comuni la diaria dei cronici dichiarati per tali dopo una degenza più o meno prolungata ed in cui l'indole ed il decorso ne giustificasse il procedimento. Adottato tale savio parere per quanti non vennero, dietro invito, ritirati, spogliate le sale dalla zavorra e messo freno ai soliti abbonati, l'Ospitale potè ridursi al suo attuale modesto stato con cui largamente adempie allo scopo della beneficenza e al giorno d'oggi anche transigere su queste dichiarazioni di cronicità che vincolano i comuni a sopportarne la diaria e riservarle ai soli casi evidenti e palmari, la cui cura non si riduce che a ripararli e nutrirli.

Prima di chiudere, mi sia permessa una parola di sincero encomio a questo Onorevole Consiglio pel modo veramente dignitoso con cui sa mantenersi all'altezza della sua posizione; perchè oltre d'essere l'integro ed avveduto amministratore del patrimonio dei poveri e di concedere gratuitamente tante prestazioni professionali affatto estranee alla carica, fa allo Stabilimento continue sovvenzioni del proprio; per la libertà d'azione che lascia all'ottimo Direttore dott. Formenti ed allo scrivente in quanto concerne il trattamento delle malattie e di cucina, ascoltandone con interesse i reclami, approvando la provvista di quei presidî che esige il progresso della scienza ed il benessere dei ricoverati, come recentemente fece per apparecchi elettrici, d'inalazione, d'iniezione ipodermica, oftalmoscopi, doccie, ecc., infine per la cordialità e squisita gentilezza con cui sa accaparrarsi l'affezione e la stima di quanti sono addetti al Luogo Pio.

L'antagonismo farmacologico, ossia l'odierna medicina praticamente giudicata dalla dottrina medica italiana. *Memoria del dott.* LUIGI MENDINI. (*Continuazione della pag. 273 del fascicolo precedente e fine*).

Quanto sono andato asserendo di più interessante, può trovare il suo riscontro, oltre che nei pochi casi sopra citati, nei casi pratici tutti e di ogni gradazione, alcuni de' quali non sarà, mi lusingo, discaro al lettore che riporti tosto così alla spicciolata. Ho veduto 30 grammi di cremor tartaro soltanto, addurre tale un corredo di fenomeni emeto-catartici, da far sospettare la comparsa d'un veneficio in Adami Daniele, che subiva lieve sofferenze gastro-enteriche, per le quali non cessava di prendere purgativi quasi giornalmente. Coloro che ammettono destare il cremor tartaro ed i purganti catarro gastro-intestinale, perciò che ritengono per indubitato esser eglino costantemente e tutti, o poco meno, promotori d'irritazione e flogosi, non avrebbero certamente ricorso agli stimoli. Noi invece vi abbiamo ricorso assai confidenzialmente e coll'immediato sollievo, propinando un bicchierino di rosolio.

Non diversamente si avverta dietro l'effetto vomitivo del tartaro stibiato e dell'ipecacuana, ammessi comunemente quali agenti perturbatori e più o meno stimolanti. Ebbi in due circostanze sopra due individui ad avvedermi il tartaro stibiato a centigrammi 50 una volta, un'altra a centig. 60, sciolto in 150 grammi d'acqua, e preso epicraticamente in 24 ore e per tre giorni di seguito replicato, non solo non apportare vomito, nè nausea, nè catarsi di sorta, nè senso alcuno di molestia allo stomaco, ma soltanto originare fenomeni negativi di positiva depressione cardiaco-arteriosa, a riparare ai quali ho dovuto ricorrere in ambedue allo stimolo di trenta goccie di tintura tebaica nel veicolo di acqua di cinnamomo in uno, e nell'altro di alcool allungato.

Una figlia del sig. avvocato Polettini, d'anni 7, per combattere uno stato saburrale, refrattario da 15 giorni ai comuni rimedi gastro-enterici, prende ieri l'altro centigrammi

due di tartaro stibiato; vomita tre volte e si solleva assai bene. Due dì dappoi ricade nel medesimo stato, ed il genitore ripete il tartaro stibiato a due altri centigrammi. Vien presa la poverina da tale una prostrazione di forze, senza emesi, nè conati alla stessa, che il padre veggendola in preda ad una sincope pericolosa, mancante com' era di polsi e con una fisonomia cadaverica, le porge con istento tre cucchiaiate d'un rosolio molto spiritoso, al quale io avea accennato con qualche istruzione, caso che venisse prolungato il senso d'affanno. In pochi minuti migliorò la figliuoletta d'assai. Tuttavia lo stato di depressione le durò due ore, e non le cessò che dopo aver assorbito un uovo intero. Esempio è questo che fa toccar con mano quanto sia utile in certe contingenze, che anche i non medici sappiano alcun che della medicina italiana.

Viceversa la diarrea reumatica ho notato venir profligata quasi sempre coi mucilaginosi, coi refrigeranti, coi lassativi, coi purganti in genere, senza usare il laudano, com' è costumanza di tanti, ovvero usandone parcamente, e per lo più commisto ai su accennati farmachi controstimolanti. Alludo ad un ibridismo castigato, del quale ho detto in altri miei scritti, e del quale dirò un po' più avanti.

Per opera soverchia della digitale riscontrai una minaccia d'idrope generale in Luigi Vacani, accompagnata da temperatura molto bassa e da polsi intermittenti e depressi; fenomeni che si andarono scemando da mattina a sera e che scomparvero del tutto mediante il liquore anodino minerale dell'Hoffmann.

Così in un consulto, nel quale era successo divergenza di opinione sulla natura d'un sopore da me ritenuto ipostenico, perchè insorto dietro la propinazione del solfato di chinina, voluto invece dal consultato espressione d' un' aracnoite, mi giovò assai la guida dinamica. Anzichè applicare le mignatte al capo, suggerite dall'opponente, esibii acqua spiritosa di cannella e tintura tebaica, e non nel corso di ore, si bene di minuti, venne redento il paziente. Lessi sul solfato di chinina in questi primi giorni del 1873, quanto segue: « Si affermò che il solfato di chinina rende meno frequente il polso e meno

elevata la temperatura cutanea, e da ciò vollesi attribuirgli una virtù ipostenizzante o deprimente, patrocinata con assai altre artificiose prove. Convien per altro notare che in questo il solfato di chinina si usò per ordinario a dosi tossiche, le quali non rappresentano gli effetti delle sostanze in quantità mediocri. Le stesse bevande alcooliche, concitano la circolazione del sangue, elevano la temperatura, accendono il volto, provocano e scompigliano le funzioni cerebrali; prese in quantità eccedenti, generano effetti contrari; il torpore, la tendenza al sonno, l'impossibilità di reggersi in piedi e fino la morte immediata per esaurimento vitale. »

A questa laconica offesa alla logica serva il laconico racconto del fatto or ora addotto, al quale aggiungo soltanto, esser falso, che la diversità della dose del farmaco cangi l'intrinseca sua dinamica natura, e che l'esempio delle bevande alcooliche non regge, che a scapito del ragionamento dell'onorevole Opponente. L'ubbriaco fradicio risorge a vista, mediante il salasso, mezzo non eccitante di certo, e nessuno può contenderlo alla testimonianza degli occhi miei. Dunque anche i fenomeni dell'ebbro non mutano indole a mutar il grado dell'ebbrezza.

Non tacerò gli effetti nocivi della sottrazione di sangue, abusata da due miei clienti, per averne fatto replica, a lor capriccio, due volte l'uno, e tre l'altro. In entrambi ebbi il piacere di veder prontamente combattuti i più allarmanti sintomi ipostenici, la mercè di quella morfina che a questi giorni pure per torte interpretazioni, come abbiam documentato, si volle paragonare all'azione di controstimolo del solfato di chinina, ed a quella, oh! bestemmia la più marcata! dell'acido prussico. Altri fenomeni poi di depressione di minore importanza si tolsero coll'impiego di una dieta tonico nutritiva.

A Luigia Muroni soggetta ad angioidesi pneumo-cardiache, solite a rimaner fugate colla sottrazione di sangue, un giorno dopo averle praticato il salasso per un accesso asmatico, ordino 4 carte di nitro, di grammi 6 ciascuna, da consumarsi epicraticamente in 4 giorni, cominciando il domani. Ma essa trasgredisce il precetto e ne prende una in una sola volta in un bicchiere d'acqua alle ore 10 ant. della giornata del sa-

lasso, ch'erasi praticato alle 7, e di 2 in 2 ore prende le altre dosi, per cui in 10 ore subisce l'estrazione di 250 grammi di sangue e ingolla grammi 24 di nitro. Dalla presa delle prime 3 porzioni nitrate ne ritrae la scomparsa totale della tosse e dell'oppressione di respiro, ma dopo la 4ª le sopraggiunse un forte deliquio con conati al vomito. Che fece l'incauta? tracanna un'ampolla di acquavite e tosto tosto il deliquio resta fugato. Sì istantaneo sollievo con circa 100 grammi soltanto d'alcool allungato ci fa desumere, che la capacità morbosa fosse d'un grado non indifferente; il che si arguisce dall'essere la paziente sotto i fenomeni d'una sub-arterite, con sangue costantemente cotennoso. Non debbo tacere ch'ella da due anni in poi rimase non più soggetta alla dispnea e ad altre sofferenze precordiali, per cui spacciandosi per donna spiritosa ed ardita, inculcava alle sue vicine d'imitarla in analoghe circostanze.

Arrogi molti e molti altri analoghi fatti da me accennati in ogni mia Memoria e tanto più nell'ultima sopra ricordata, a questa molto affine, ed i mille e mille che i Repertorii di medicina registrarono e vanno registrando tutto dì, sui quali la noncuranza, alleatasi colla derisione, è avvezza a passarvi sopra, come fosser bazzecole. E qui non voglio serbarne in petto uno d'inusitato e strano. Tizio dopo aver mangiato carne di coniglio sano, offre sintomi di veneficio. Il medico, se è istrutto che la belladonna è pel coniglio un cibo naturale, sospetta tosto trattarsi di un attossicamento prodotto dalla stessa, anzichè dalla semplice carne dell'animale, e fatte le debite indagini, ricupera cogli eccitanti il paziente.

Parimenti intorno alle dosi dei mezzi terapeutici sogliono i neoterici limitarsi alle lievi, ancorchè si tratti di morbi gravi, temendo effetti sinistri dalle dosi maggiori, non esercitati a prescriverle colle viste dinamiche, a vederle attuate, ad osservarle, a pesarne e modificarne le conseguenze. Mentre i vitalisti hanno per principio di porre ogni studio nello scandagliare il grado della tolleranza, da desumersi da quello, com'è evidente, della capacità morbosa, la quale in più incontri è una delle principali norme e non di rado imprescindibili che ci porse l'Autore della bruniana riforma: i vitalisti,

dico, sono pratici attivi in massima, nemici quindi dei moderni nullisti.

In fine, per tagliar corto, sono tanti e tali i casi, le contingenze, gli accidenti in pratica, che rari si danno i momenti da poter prescindere affatto, senza nuocere rispettivamente, dalle nozioni e intuizioni, ancorchè minime, sottili, riferibili all'indole dinamica dello stato o del fenomeno morboso, e vie maggiormente risguardanti le rispettive virtù dei moltiplici e vari sussidj operativi sopra l'elemento dinamico-organico, come quello che più balza all'occhio dell'intelletto.

Verità sono coteste che non possono comprendere i novatori, contro i quali diresse a malincuore e con risentimento quel genio massimo di Puccinotti (in occasione che rispose all'invito di recarsi a Roma l'autunno del 1871, al Congresso medico, fattogli dal Presidente dello stesso), questa sì espressiva e grave risposta:

« Chiar. ed illustr. sig. prof. Presidente.

« Roma e Firenze hanno aperta e chiusa la mia vita scientifica. In Roma ho imparato, in Toscana ho insegnato. Da Pavia scesi a Roma nel 1814, vi fui matricolato nel 16; e nello stesso anno messo dentro gli Ospitali ne uscii lasciando Roma nel 21. Venni in Firenze nel 34, e nel 60 ebbe termine la mia vita cattedratica in Pisa. Oggi in Firenze non mi resta che attendere la fine della mia vita naturale, che per la grave età ch'io sopporto, prossima agli 80 anni, poco può esser lontana. In altri tempi, nei quali il passato si connetteva al presente, e i vecchi si rispettavano come mezzi indispensabili di tale congiungimento, la lor comparsa nelle pubbliche scientifiche adunanze non moveva a riso, nè a dispetto. Oggi non sarebbe forse più così; mentre si eleva in tanti luoghi la presunzione di fabbricare un nuovo mondo, nelle fondamenta del quale non si accetterebbe il passato nè anche per macerie. Però dal cortese invito ch'io ricevo al Congresso medico di Roma, vedo che la città eterna non si è fatta rubare dal tempo i lodevoli costumi della Roma antica. Onde a me, da senile impotenza impedito di accettarlo, non mi rimane, chiar. sig. Presidente, che inviarlene i sentimenti d'in-

delebile gratitudine, e di alzare fervorosi voti al cielo, che la Roma moderna, restituita al supremo reggimento della nazione italiana, non dimentichi giammai nè la pazienza, nè la virtù della Roma antica. — Colla più distinta considerazione mi dichiaro della S. V. chiarissima

Devot. e obbl. *F. Puccinotti* » (1).

Di analogo avviso del Puccinotti è da desumersi che sia il su lodato Lionel S. Beale... « La teoria fisica della vita è meno popolare a nostri dì, che non fosse qualche anno fa: recentissimamente i suoi fautori si espressero in modo molto più cauto di quanto usavano prima. Hanno dessi scoperto che la tendenza dei pensatori si è volta rapidamente in altra direzione. Quindi modificarono i lor giudizj e non sè stessi, e si prepararono ad abbandonare la lor posizione, senza confessare la disfatta »... Questa è la risposta che l'illustre medico d'oltremare diede a coloro che persistono nel cánone, doversi tutt'i fenomeni vitali spiegare colla fisica e colla chimica. (Dal « Monthly Microscopical Journal », ott. 1870, e dalla « Gazzetta delle Cliniche », marzo 1871).

Ora io reputo esser questa una opportuna risposta al professore Tommasi alle sue « Poche parole di prelezione alla riapertura del Corso di clinica med. » (Il Morgagni, disp. I, 1871). Questo clinico rimprovera la razza latina perchè misconosce l'importanza dell'attuale grande indirizzo. Quindi la

(1) « Una medaglia a Puccinotti. A questi giorni è stata consegnata al senatore Puccinotti la medaglia d'oro, che a proposta dell'egregio Commendator Trompeo di Torino gli scienziati italiani gli fecero scolpire dal valente incisore A. Pieroni di Lucca. »

Dal lato della testa sta scritto: A Francesco Puccinotti Urbinate. – A. Pieroni fece. — Da tergo — gli ammiratori. Siena. Settembre MDCCCLXII. — Ed in basso havvi un caduceo. — per l'esatta esecuzione è questa una delle più belle medaglie che noi abbiamo vedute; essa onora grandemente donatori e donato; è condegno tributo di stima ed ammirazione verso l'illustre medico e filosofo; e monumento glorioso per la medicina italiana e splendido decoro alle arti belle ed alla patria di Benvenuto Cellini. (« Gazz. uff. del Regno d'Italia. » 1862).

presente inferiorità sua ei fa dipendere unicamente dallo spirito molto dottrinato e poco pratico, onde si governa. Rimprovero, a parer mio, che la razza latina con molta rettitudine e giustizia riversa a piene mani sopra quell'indirizzo, cui tanto egli medesimo caldeggia, dominato da una smania che non ha confine di teorizzare positivo materialistico e suo proprio, al quale pretende che s'inchinino le scienze biologiche, la clinica stessa, quella clinica che sdegna di scendere a patti coi derisori del vitalismo, senza del quale la medicina, è un torso; quella clinica che ha per sua bandiera meno l'analisi che la sintesi (salve una sola eccezione), meno l'induzione fisico-chimica, che è quella che rese tanto celebre il nome di Puccinotti, dando coll'induzione medesima, l'Urbinate, il titolo alla sua patologia. « Qualunque sieno, scrissero Trousseau e Pidoux, i servigi che la scienza rende all'arte, qualunque sieno i fatti positivi, qualunque le teorie più razionali; l'arte resterà sempre padrona in casa sua e penetrerà sempre più profondamente nel secreto delle malattie colla sua intuizione clinica, di quello che la scienza più positiva nella sua applicazione alla cura de' morbi. » Verità inconcussa!

Dovrei qui spaziare sul campo percorso dal celeberrimo dott. Francesco Robolotti colla sua *Rivista* storica, di storia e filosofia medica, quanto e più della storia medica e dello stato attuale della medicina (Annali cit. agosto e sett. 1868), discutendo gli elaborati dei moderni chiariss. scrittori, Guardia, Cantani, Timmermans, Moleschott, Tommasi e talun altro; campo di nobile, severa e profittevole critica. Ma per non abusare della longanimità di chi mi legge, limiterommi a ripetere di lui un semplice passo, al solo fine d'invogliare i medici a leggere per disteso l'originale. « Queste locali dichiarazioni, ei dice, non concludono per vero dire, che la medicina positiva moderna ha un indirizzo razionale e scientifico, bensì manifestano che malgrado la perfezione di tanti mezzi d'investigazione, di tanti processi, esperimenti e diagnostici, elaborati col maggior rigore di metodo fisico, quella possiede una terapia bambina, errante, senza consiglio e senza guida, che conduce al *sapiente* far nulla ed al *sano* scetticismo. Quelle dichiarazioni sono la

logica conseguenza dei principii nuovi, sprezzatori del grande criterio della tradizione e dell'esperienza clinica e pretendenti di signoreggiare la clinica col governo delle scienze esatte. Non mi sembrano perciò giustificate le ingiuste e ingrate baldanze di dichiarare *maledizione della terapia quella recata dalle ontologie vitalistiche abbattute per sempre dalla filosofia positiva della medicina naturalistica*, come se questa avesse sostituito all'opposto una *benedizione*, e manifestato col fatto dove consistono i suoi *progressi trionfanti in terapia e nel seppellire le antiche dottrine.* Non si ricorda la moderna medicina, che colla superiorità de' suoi vantaggi sull'antica non può ancor chiarire quella diagnosi e cura delle malattie specifiche, epidemiche, eruttive, delle nevrosi essenziali, dei disordini funzionali a base non meccanica ed organica, che la povera e rejetta medicina tradizionale e sperimentale felicemente raggiunge? Non si ricorda che colle attuali sue mende e imperfezioni rappresenta tuttavia la incertezza scientifica e la insufficienza pratica? Io non so poi come in Germania si possano chiamare buoni, abili e dotti diagnosticatori, patologi e clinici coloro, i quali non hanno principii e convincimenti terapeutici; non so con quale logica e onestà si possa esercitare medicina non credendo nemmeno a que' pochi buoni e indispensabili rimedii risanatori che ci furono insegnati dalla tradizione ed esperienza clinica; non so come si possa negar l'evidente loro efficacia solo perchè n' è ignoto il modo d' agire, o perchè non si sa spiegarla colla scienza. »

Riesce molto opportuno qui riportare ciò che espresse sulla flebotomia, alludendo specialmente alla tradizione e all' esperienza clinica, cotanto obliate, il dott. Giov. Rosmini nella sua eccellente « Memoria pratica sui principali presidii nell'infiammazione dell'occhio (Annali citati, settembre 1870). » « Dall' irragionevole coraggio di sciupar sangue umano, si è oggigiorno caduti nella non meno irragionevole paura che il trar sangue non sia altro che di danno; si nega ogni virtù antiflogistica al salasso, quasi che la sapienza dei più celebri clinici, che dai tempi d'Ippocrate fino ai nostri giorni riconobbero e proclamarono l' efficacia curativa delle sanguigne, non fosse che un'altra follia; quasi che Sydenham, Broussais,

Grisolle, Chomel, Graves, Mackenzie, Cuvier, Wanroosbroek, Sickel, e i nostri sommi Morgagni, Borsieri, Tommasini, Bufalini, Rognetta, Riberi, e mille altri che ne sostennero e ne provarono l'utilità, fosser tutti maestri d'errori, che s'illusero invece di osservare, e che ingannati seppero convincere dei loro errori la numerosa schiera di pratici studiosi, che abbracciarono le dottrine, che ne seguirono i precetti. E tutto ciò perchè ci venne dalla dotta Germania una recente dottrina sulla patogenesi dell'infiammazione alquanto dissimile da quelle che ne lasciarono per tradizione i nostri sommi maestri. »

Del pari torna all'uopo nostro l'energico pronunciamento del professore Giovanni Franceschi colle assennate linee che di lui trascrivo. « Non mai la medicina è stata così lontana dalla sua razionalità, quanto oggi che si vanta in possesso del reale e del positivo; e basta guardare al costrutto che se ne cava a livello dell'esperienza per vedere, che invece ella va per una falsa via; giacchè nell'arte nostra non vi è di vero che l'utile; e tutto ciò che non serve in aumento dell'esperienza, che non dà adito maggiore alla giusta applicazione dei rimedii, che non porge schiarimenti intorno alle virtù loro e ai rapporti che tengono coll'indole delle malattie, è vano, e non si risolve che in una semplice ostentazione » (Ippocratico, 1868, 4° N. 2 Fano).

Riflettano gli sperimentatori, che analizzando e decomponendo oltre modo i singoli fenomeni che adducono gli agenti terapeutici molto attivi, perde questo e quel sintoma l'intrinseco suo valore, poichè tendesi per tal guisa ad isolare e dividere ciò ch'è indivisibile. Senza il circospetto e maturo esame del sintoma, meno considerato in se stesso che nella sua fonte, si corre pericolo di decifrarlo male, ossia per quello che non è, perchè si sbagliò appunto il fondo, l'indole del veneficio: tant'è il bisogno in certe emergenze di possedere la chiave del vitalismo italiano. Ridico ciò perchè veggo tutto giorno seguitare dagli scrittori, anche di grido, il metodo fallace di cui è parola, in commentando l'azione fisiologica, segnatamente dei tossici controstimolanti. E così avviene di riscontrare allorchè passano dessi a dare il giudicio loro intorno ai risultati necroscopici in caso di esiti esiziali dei medesimi. La

sorte toccata all'insigne Orfila nella sua Tossicologia offre il maggiore degli argomenti per farne convinti i più schifiltosi. Del pari il valore anatomico delle injezioni sanguigne e lor coloramenti, quanto può trarre in fallo sì colle lor traccie, che coll'assenza loro?! E qui rammenterò certi criteri messi in mostra dal professor Giacomini in occasione che fu Presidente della sezione medica del Congresso scientifico, tenutosi in Venezia il 1847; affine di possedere una controprova sul cadavere, a conferma della duplice integrale classe degli agenti terapeutici. Diede egli ad essi questa denominazione. « Criteri per distingere e giustamente interpretare le alterazioni anatomiche de' visceri digerenti nei veneficii. » Ne darò un brevissimo cenno. « Nelle mie esperienze, disse il professore, ho distinto a chiare note due specie diverse di arrossamento sanguigno. Uno di questi io l'ho chiamato arterioso od attivo, i caratteri precisi del qual consistono nell'essere pallido o vivace, ma vermiglio, nell'essere più pronunciato alla superficie interna del tubo digerente che all'esterna, nell'essere uniformemente diffuso, e terminare con gradazione sfumata e insensibile. Questo rossore con altri fenomeni, che quì non importa rammentare, io ho osservato sempre negli avvelenamenti mortali coll'alcool, colla morfina, coll'olio essenziale e colla polvere di cannella, di garofani, di noce moscata, con quelle sostanze nelle quali, come dissi, ho pure talvolta osservato l'ingrossamento delle membrane. Mai non ho riscontrato un tal rossore negli avvelenamenti pel sublimato corrosivo, per l'arsenico e per altri veleni, de' quali dirò poco appresso. Nel solo caso in cui il sublimato, per esempio, l' arsenico, il nitrato d'argento e un acido concentrato sia in quantità in sufficiente a produrre la morte ed abbia chimicamente attaccato e staccato l'epitelio; in tal caso, cessata l'azione del veleno, il ventricolo denudato del suo epitelio, non sopporta più l'impressione neppur dei cibi più innocenti e s' infiamma. Ma in tal caso non si tratta più della sostanza venefica, ma di effetti secondarii, originati da nuove cause che concorsero. Questo fenomeno non accade mai se non quando la vita si prolunga per più giorni, e la morte accade dopo cessata l'operazione del veleno. Sarebbe grave colpa il confonderlo coi fenomeni propri del veneficio. »

« Dovendo noi parlare di effetti che hanno luogo durante l'azione del veleno, e per la sua diretta azione, diremo che un altro rossore contraddistingue questi avvelenamenti, ed è quello ch'io chiamo *venoso* e *passivo*. Si riconosce dall'essere il color livido, cupo, color di rame, ceruleo, violaceo, nerognolo, dall'essere più esterno al tubo intestinale che interno, dall'appartenere alla lamina peritoneale dell' intestino e alle pieghe del mesenterio stesso; dal non essere quasi mai continuo, nè uniforme, ma interrotto ed a macchie, e gli spazii intermedii della membrana riscontrarsi bianchi e più pallidi che nello stato ordinario; dal presentarsi come altrettante ecchimosi o suggellazioni più o meno estese, o un'interna cianosi limitata. »

« Siffatto coloramento ho io osservato sempre in modo più o meno cospicuo nell'avvelenamento dell' acido arsenioso, del sublimato corrosivo, del nitrato d'argento, degli acidi concentrati (solforico, nitrico, ossalico, citrico), della stricnina, delle cantaridi, della cantaridina, della cicuta o dell'josciamo, della segale cornuta, dell'olio essenziale di menta (si noti bene non di cannella, nè di garofano), dell'olio essenziale di terebintina, di balsamo di copaive, dell'acido prussico, dell'acqua coobata di lauro ceraso, del solfato di chinina. » (Annali univ. di medicina, ottobre, 1847).

Ritornando un poco sugli scritti del prof. Tommasi, a cui aggiungo alcune linee di quelli del prof. Cantani, è prezzo dell'opera, onde ribadire vie più l'anzidetto, riportare alcuni pochi brani di ambedue questi rinomati clinici, allo intento che comprenda chi mi legge, che da materialisti ultra che sono, vanno provando il talento di spiegarsi con dialettica da vitalisti brillanti. Il che fecero nelle ultime loro prelezioni al corso di clinica medica. « Non si tratta, scrive il primo, di studiare la fisiologia divenuta patologia, ma altresì di esaminare una decomposizione di facoltà vitali, o di forze che nello stato fisiologico erano latenti ».... Più : « In ogni individuo la malattia assume qualcosa d'individuale, perchè in ciascun individuo gli elementi vitali suoi hanno qualcosa di speciale nel grado della loro eccitabilità e del loro reagire. » Ed il secondo spiegossi in questa guisa. « Ogni infiammazione ha

per causa provocatrice un' irritazione e l'irritazione è talmente caratteristica pel concetto della flogosi che i due termini quasi si confondono ».... « Così considerata la flogosi figlia prossima dell'irritazione, ha da parte dell'organismo il significato d'una reazione agli stimoli normali, e reazione implica aumento di attività. »

Ai concetti sul vitalismo dei riportati professori, e di altri non pochi e non meno illustri, che non songli contrari, ma non consentono a trattarne *ex-professo*, per non venir colpiti da *maledizione*; permettete, o colleghi, ch' io faccia seguire i *Ricordi* d'un vitalista in eminente grado, ma circospetto e dignitoso, quali ei trasmise nella Gazz. Med. it. delle prov. ven., sino dal 22 sett. 1860; e ciò per tor di mezzo ogni sinistra interpretazione fra i discordi. Eccoli:

« Che i vitalisti non hanno la pretesa di comprendere e di spiegare la forza vitale, ma che la ammettono perchè non possono negare una differenza tra la materia organizzata e vivente e la materia morta ed inerte, tra i fenomeni che accadono nei corpi viventi e quelli che si osservano nella materia privata di vita, tra la fisiologia e la putrefazione, tra l'uomo vivo e l'uomo cadavere.

Che se i vitalisti non conoscono l'intima essenza della vitalità (e di qual'altra cosa è dato all'uomo di conoscerla?) ne conoscono però i fenomeni e gli attributi pe' quali nell'organismo si rivela;

Che i vitalisti accettano la vita come un fatto primordiale, risultante da una forza della quale ignorano la natura, come i chimici ignorano la natura delle forze chimiche, dell'affinità, dell'attrazione, ecc., delle quali però ammettono la esistenza;

Che i vitalisti dicono con Herder: com' io penso e son certo di pensare, benchè non conosca punto la mia forza pensante, altrettanto vedo e sento certamente di esistere, quantunque non conosca punto questo principio vitale;

Che i vitalisti accettano tutte le scoperte della chimica in fisiologia: ma le accettano come risultati, senza elevarle all'altezza delle cagioni, come i chimiatri pretendono di fare;

Che i vitalisti sono riconoscenti alla chimica de' servigi

resi all'igiene, alla tossicologia, all' anatomia, alla patologia, alla terapia; ma ricordando sempre che nell'organismo vivente v'hanno altre forze, delle quali il cadavere interrogato dalla chimica non può più render conto;

Che i vitalisti progressivi, e oggi non ve ne sono d' altra specie, non tendono che ad accogliere ed assimilarsi tutt' i nuovi trovati, restando fedeli a quella filosofia naturale che è la più antica e che sarà anche l'ultima;

Che il vero vitalismo de' giorni nostri, da non confondersi coll'ontologismo, col misticismo, coll'animismo, è precisamente la sola dottrina che possa imprimere una direzione allo spirito scientifico dell' epoca. Progredire accettando, vagliando, analizzando, depurando, dichiarando, assimilando, ecco la sua formula e il suo indirizzo;

Che i vitalisti non possono limitarsi al solo meccanismo degli atti che si compiono nell'organismo, ma si occupano del *quid* che in questi atti vi ha di extra-fisico e di extra-chimico; *quid* che più precipuamente interessa il clinico, e che domina e governa la salute, il morbo e la cura; *quid* che se non si scorge distinto cogli occhi del corpo, si discerne però cogli occhi della mente;

Che questo vitalismo non esclude, come si vorrebbe dare a credere, nè il progresso, nè l'osservazione, nè lo sperimento, ma li dirige e li governa: ufficio cotesto cui non potrà mai aspirare l'empirismo, metodo infecondo e desolante, l' empirismo che eretto in sistema conduce alla negazione di tutto, allo scetticismo, all'apatia, alla teoria egoistica, al culto sacrilego e immorale del fatto compiuto;

Che il vitalismo odierno impedisce salutarmente a' chimici di diventare chimiatri, come impedì agli organicisti di diventare meccanici;

Che i vitalisti non negano l' azione delle forze fisico-chimiche nel dominio della vita, ma la ammettono diretta, contemperata, subordinata, governata appunto dalla forza vitale, finchè essa esiste e può reagire ad esse, e quando queste forze fisico-chimiche s' impadroniscono interamente d' un organismo, questo è oggimai cadavere, e la forza vitale che vi era a tutela se n'è dipartita. »

Non è di lieve significato in proposito la sentenza giustissima del prof. Ageno: « La nuova scuola pecca perchè nell' analisi anatomica della morte, dimentica la sintesi della vita. »

Ora, se da una forza propria ed intima (Corradi) non si può prescindere, a che opponenti chiarissimi, tanta difficoltà ad accettare per moneta corrente il *più* ed il *meno* nel numero maggiore dei farmachi e degli stati morbosi? Che se ci viene intronato l'orecchio col grido: « Il dinamismo non è che la vita guardata sotto un solo aspetto, » ch' è quindi troppo semplice; noi prontamente e chiaramente risponderemo, che il nostro principio è un vero semplice, ma basico, e indispensabile persino agli stessi suoi detrattori, e suscettibile, a diventare fecondo ognor più se ne allargheremo i limiti e ne moltiplicheremo le aggiunzioni, le applicazioni e va dicendo. E in vero Tommasini ce ne porge un profittevole esempio coll'aver deposto nel Trattato dell'Infiammazione Vol. III., parte V^a, capit. XXXI (Pisa, 1841): « Che molti rimedii (pagina 272) stimolanti o controstimolanti posseggono ad un tempo alcuna *speciale virtù* che possa renderli particolarmente utili (indipendentemente dallo stimolare o dal controstimolare) in alcuna delle suddette malattie d'indole sconosciuta. Alla chinachina, per esempio, stimolante corroborante, o controstimolante che sia (ciò che qui non intendo di cercare) chi negar potrebbe la virtù speciale di troncare la riproduzione di fenomeni periodici intermittenti? I succhi freschi delle piante cruciformi sembrano essere dotati d'azione deprimente anzichè stimolante, giacchè la loro impressione è nauseosa allo stomaco anzi che no, e qualche volta ch' io volli berne senza bisogno un bicchiere, onde sperimentarne l'azione, sentii al ventricolo una pena indicibile cui presto corresse e dissipò il rosolio. Ma chi negherebbe che cotesti succhi, usati lungamente a dose discreta, siano particolarmente utili nello scorbuto, o in certe specie di esso: sia poi che correggano il sangue, secondo la patologia umorale, sia che agiscano specialmente sul sistema venoso? Ma ciò che certi rimedii operano per una *azione speciale* è ancora un mistero, com' è un mistero la *condizione sconosciuta* delle malattie, nelle quali riescono van-

taggiosi. Ciò invece che operano *stimolando*, o *controstimolando*, ci è noto, come *nota* ci è la condizione morbosa che sono atti a correggere. Parmi adunque ragionevole, anzi necessario, il tener conto dell'*azion nota* anche di un rimedio che colla sua *ignota azione*, e colla sua *azione speciale* giovar possa in alcuna delle *sconosciute* malattie. Imperocchè se coll'*azion nota* (controstimolante, per esempio,) non nuoce; se giova anzi anche questa di conserva colla speciale, mi è lecito argomentarne, che la malattia sconosciuta rientra in parte nella classe delle congenite o delle *comuni*; che dipende in parte da comuni elementi; ch'è curabile in parte da rimedii *controstimolanti*, e che sarebbe dannoso il trattarla con rimedii comuni di *azione opposta*. Il mercurio per esempio abbia pure, come tutti vogliono, un' *azione specifica*, e distrugga con essa o neutralizzi il principio venereo, e curi per essa il *misterioso* di certe congestioni, di certe flogosi lente di glandole, di periostio, d'ossa ecc. Il muriato di barite o di calce abbiano in parte le medesime speciali virtù, principalmente trattandosi di malattie del sistema ghiandolare. Ma intanto siam certi che il mercurio è rimedio *controstimolante*, perchè in malattie nè veneree, nè per alcun lato misteriose, com' è l'*acuta epatite* (e gl'inglesi e gli americani ce lo hanno con cento fatti insegnato) produce maravigliosi vantaggi. Dunque le malattie veneree, le malattie di condizione sconosciuta, nelle quali il mercurio giova, avranno bensì la lor parte *speciale*, vincibile o correggibile dalla *specialità* del rimedio; ma sicuramente hanno comune colle malattie più cognite la condizione *lento-flogistica*, se il mercurio non nuoce nelle medesime colla sua azione controstimolante; e possiam quindi dedurre non doversi queste malattie trattare cogli stimolanti e col vino. Il ferro avrà, se così piace, un'azione speciale atta a meglio condizionare o riprodurre il sangue: ma sicuramente giova nelle più patenti affezioni angioitiche, e nelle così dette congestioni di fegato da abuso di liquori. E se ciò non basta, l'azione del ferro per eccesso di dose portata troppo oltre, si corregge coll' etere e col vino. (E qui Tommasini addur poteva la testimonianza di quanti abusano del ferro a Recoaro ed altre simili fonti). Dunque il ferro, oltre la supposta e sco-

nosciuta speciale sua virtù, possiede sicuramente *azione* controstimolante. Così dicasi in fine de' forti amari, dello jodio, dello zinco, ecc. Avranno speciali virtù atte a correggere certi vizii del sistema glandulare, o nervoso: ma siccome l'eccesso di azione di questi rimedi, spinta anche sino al grado di avvelenamento, non si corregge col salasso e cogli antiflogistici, ma sibbene col vino generoso, coll'etere, cogli stimolanti, così si ha ragione di collocare i detti rimedi nella classe de' controstimoli, e di credere mantenute, in parte almeno, da stimolo eccedente le malattie nervose o glandulari, nelle quali riescono pienamente utili. » — Anche sull'arsenico e su altri eroici potrebbesi far analoghi ragionamenti, e rimuovere così una parte di ciò che di misterioso nascondono certe malattie. Ma gli ostili agli argomenti dinamici, tagliano corto, temendo che la serpe del vitalismo li avveleni.

Dopo tutto l'anzidetto contro il positivismo ed il materialismo, io sono d'avviso (il dico a mezza voce), che se vivesse oggidì quel grande di Newton, capovolgerebbe forse il suo aforismo, colpa i tempi tanto cangiati, dettando: « O metafisica, salvami dalla fisica. »

Ad opporre all'obbiezione facile a venirci fatta, che noi vogliam spiegar tutto col dualismo, torna utile rammentare parte di una *nota* del dottor Mugna, inserita nelle opere del Giacomini, intorno alla causa dell'anestesia, prodotta dai vapori e gas inalati. « L'anestesia, la soppressa irritabilità muscolare, il rallentamento del polso, l'abbassamento della termogenesi, non sono effetti dell'azione dinamica dell'etere, sì della sospesa ematosi. Tanto è ciò vero che si ottengono vie più completi, quanto più si esclude l'aria dalla respirazione; che durano pochissimo, cessando come prima le vie del polmone si sgombrano dai vapori eterei e questi entrano in quelle del sangue; e che se si vuole far persistere più a lungo, fa mestieri rinnovare la introduzione nel polmone dei vapori stessi, e finalmente che non si ottengono dall'etere introdotto anche a dramme nello stomaco. Questi medesimi effetti si hanno quantunque volte resti sospesa la ossigenazione del sangue, per qualunque causa ciò accada. Per la qual cosa la inalazione di altre sostanze nello stato di vapore o di gas, dà gli

stessi risultamenti. Furono esperiti tutti gli eteri, oltre il più comune, il solforico; il cloroformio, l'iodoformio, l' alcool, il bromoformio, la canfora, il benzino, la nafta, l'aldeido, il bicarburo d'idrogeno o gas oliofacente, il protossido di nitrogeno o gas esilarante, il gas idrogeno, il gas acido carbonico. ecc; alle quali sostanze niuno per fermo vorrà concedere la stessa virtù dinamica dell'etere; ma tutte allo stato di vapore o di gas, introdotte nelle vie del polmone, escludono più o meno l'accesso all'aria e sospendono intanto l'ossigenazione del sangue. Per la qual cosa all'inalazione di ciascuno di questi agenti conseguitano i medesimi effetti che dall'etere prima si ottennero. I quali, e principalmente il rallentamento del polso, la termogenesi abbassata, il pallor della cute, la soppressa irritabilità, attribuiti all' azione dinamica dell' etere e non alla sospesa ematosi, trassero in errore l'illustre Rognetta, e lo condussero a risguardarlo di virtù ipostenizzante fornito. Non osservò egli, o non mise a calcolo, i ben diversi effetti prodotti dall'etere introdotto nelle vie del sangue, non di rado persistenti anche per alquanti giorni dopo la fatta inalazione dell'etere. » — Ne viene da ciò anche la deduzione poter utilizzarsi l'inalazione dell'etere nelle flogosi stesse, col togliere più o meno all'economia animale l'ossigeno, stimolo principalissimo, e col paralizzare l' ossigenazione del sangue, ch' è una delle più vitali funzioni.

Vengo alla fine anche in questa Memoria a prendere in considerazione l' *ibridismo terapeutico*, allo scopo di riempiere una lacuna riscontrata nelle opere dei Riformatori alla Dottrina Browniana lacuna che ben a ragione fu fatta segno alle critiche della medica famiglia, e sulla quale è bene insistere d'avvantaggio. A questa io ho cercato di riparare dopo che mi sono inoltrato nell' esercizio pratico. Ricco di esperienze ed osservazioni, ne ho pubblicato il frutto, che denominai « Commentario sull'oppio (Giornale Veneto di scienze mediche, 1860). » Ed affine di semplificare cotali esperimenti e trarli in atto in guisa che non cozzino colla legge fondamentale della nazional terapia, mi limitai ad un ibridismo castigato, ligio ai maggiori e più evidenti bisogni delle ordinazioni pratiche. Può chiamarsi anche *ipoibridismo*, *sotto* o *pseudo*

ibridismo e richiede che il grado d' azione del farmaco iperstenizzante debba essere minore al grado d'azione del farmaco di opposta facoltà dinamica.

Lo riscontrai necessario tal fiata per favorire l'assorbimento dallo stomaco d'un rimedio depressivo e per continuarne l'uso; venendo altrimenti espulso per vomito o per diarrea. In vista di ciò me ne prevalsi in certi rari casi di periodiche, nelle quali al solfato di chinina ad un grammo, dose usuale, fa mestieri congiungere da cinque a sette centigrammi della droga tebaica, per ovviare appunto all'emesi e talvolta al flusso intestinale; ovvero per temperare i fenomeni tumultuari cerebrali. Così volendo protrarre la cura a settimane, della digitale, della squilla ed analoghi deprimenti, non vi riuscii, causa sempre la tendenza all'emesi, se non congiungendo all'uno o all'altro nauseante una frazione d'oppio per presa. Il tartaro stibiato ho potuto farlo tollerare dal ventricolo a 20 30 40 centigr. appajandolo a 6 8 10 cent. del farmaco in discorso, e di altro stimolo in proporzione. Nel « Filiatre Sebezio » del novembre, 1863, trovo che il dott. Martinez y-Cabrera unendo dosi crescenti di tartaro stibiato a poco laudano liquido, conseguiva i migliori risultati. Ed io vent'anni prima ho potuto giovarmene in certi casi di affezioni pneumoniche, nelle quali gli antimoniali adducevano assai di leggeri l'emeto-catarsi.

Cotal ipo-ibridismo ho scôrto portentoso in Luigi Vanzo affetto da cronica peritonite con tendenza al versamento sieroso, ordinandogli le polveri del Dower, da me modificate, lasciando cioè l'ipecacuana (controstimolo) a cent. 12 14 per presa, giusta la formula dell'Autore, ma riducendo i sei sette centig. d'oppio, ad uno, cui prescrissi in forma pillolare. Di sì limitato connubio mi valsi in più diarree, che ho diagnosticato a fondo misto iper-ipostenico, nelle quali lo stimolo dell'oppio non ha giovato e nemmeno il controstimolo intestinale, l' uno e l' altro dati separatamente. Per esempio, a me riescì più volte opportunissima la congiunzione di grammi 4 di acetato di saturno con centig. 6 8 10 di acetato di morfina, da consumarsi epicraticamente in 2-3 giornate, sciolti in un chilogrammo e mezzo d'acqua, senza avvedermi giammai della comparsa di qualsiasi fenomeno imponente dal lato del

piombo e meno dal lato della morfina; formula questa che sperimentò utile più d'un collega di queste contrade. L'esibizione pure della segala rinvenni opportuna colle presine di cinnamomo, all' intento di evitare il vomito in quelle partorienti che ne danno indizio e più in quelle che l'hanno.

In fine una serie di fatti che depongono a favore del sottoibridismo, spetta a tutti quei casi d'iperstenia semplice o meno, per lo più decorrenti apiretici, nei quali le funzioni massime centrali o di primaria influenza, sono squilibrate, mal contemperate, disarmoniche, ed in qualche modo sotto uno stato di avvilimento od ipostenia;

1.° Per impedita e scarsa nutrizione, o per soverchia perdita di sangue, di sudori, d'umori inquilini del tubo gastroenterico od altri;

2.° O per mancanza di condizioni ristauratrici, in causa di veglia protratta, o d'impedito riposo di qualche organo o sistema appartenente alla vita d'arbitrio;

3.° O per troppo sentita azione dei farmachi ipostenizzanti in qualche parte dell'organismo, vigente una condizione patologica in individuo d'altronde lodevolmente equilibrato.

Nei primi due casi di squilibrio vitale o funzionale, e più precisamente di stati morbosi composti e diametralmente contrari, nei quali la condizione patologica, causa prossima dei sintomi, può essere tanto la parte maggiore, com' è di fatto in genere, quanto la minore delle sofferenze, siccome dassi in qualche rara occasione; il trattamento misto troverà la sua indicazione, l'oppiato (sempre però a mite dose) riescirà calmante per lo stato difettivo delle funzioni, e non dannoso per la condizione iperstenica, esaurendo così a profitto delle parti depresse la sua facoltà iper-nervina, e in generale nulla di tale facoltà dispiegando a carico delle parti esaltate. È difficile al sommo il presagire ove dirigasi, e ove si dispieghi l'azione dinamica in certe circostanze oscillanti. E per quanto il pratico sia destro e consumato, vuol prudenza che in dati scabrosi incontri di tutto ei diffidi, e sia circospetto ed oculato sulle più minute circostanze e mutazioni, essendo questione d'istanti dove lo squilibrio delle funzioni vitali fa pendere piuttosto l'uno che l' altra coppa della bilancia, e vice-

versa; istanti, nei quali tante volte ottiensi molto col far nulla, vale a dire col lasciar fare alle quanto incognite, altrettanto portentose forze vitali, ovvero sussidiandole con qualche modico eccitante. Una leggera dose oppiata, tre, quattro goccie di laudano liquido, un cucchiajo, due, tre di rosolio, quanto non gioveranno al momento in infermi da una e più settimane, e forse da mesi, travagliati da flogosi ricorrenti e singolarmente del genere delle irritative, come sono le esantematiche, e fra queste la migliare, combattute con sottrazioni sanguigne, con purgativi, con deprimenti, con dieta austera? Non perdasi di vista che in siffatti infermi molte sostanze organiche andarono perdute, per cui le flogosi sono scemate di vivacità, ridotte (direi quasi) più ad un processo meccanico che dinamico, e che in esse le due grandi sfere nervose, cioè la gangliare col sistema irrigatore e viscerale, e la cerebro-rachidea coi propri velamenti e vasi e seni, e le rispettive provincie di entrambe le sfere coi loro plessi, sono in continua oscillazione più o meno capricciosa, ed alternata insieme, da uno stato d'inerzia, sia delle funzioni gastro-enteriche, sia pneumoniche, sia cutanee, ecc., comprese le azioni riflesse, e per modo da correre il medico per troppo zelo il maggior pericolo di vedersi rapita quella vita, che a forza di meditazioni e di fatiche avea pressochè redintegrata. È osservazione di Sydenham che dopo aver promosso molte perdite di sangue, e specialmente molte evacuazioni di ventre con emetici e purgativi, per lo più nelle affezioni gastro-enteriche, riesca a meraviglia lieve dose del famigerato suo laudano. Ora siccome a parer suo l'oppio stesso è tale un rimedio, abusando del quale torna maggiore il bisogno del salasso (Capo suo sul Reumatismo), il che equivale a proclamarlo eccitante; così noi nella rettitudine di questa osservazione Sidenamiana, rileviamo una prova del nostro modo di vedere, vale a dire, che per altro giovar non può in allora il suo preparato, che per l'azione stimolatrice su quelle fibrille che rimasero depresse di troppo sì dalle sanguigne, che dagli evacuanti gastro-enterici.

Soggiugnerò inolte, che io mi sono abituato a questa miscela d'oppio o di morfina ogni qualvolta mi si offriva l'occasione di ordinare eroici, quali l'arsenico, la belladonna, la

stricnina, onde prevenire in qualche modo la comparsa di esiziali sintomi, assicurato come sono, che la mite dose oppiata o morfinica controopera all'altra sia pure debolmente. Ad esempio nelle tossi ostinate soglio prescrivere con effetto centigradi 40 di estratto di belladonna, od un grammo di estratto di giusquiamo, uniti a 3-4 centigr. di acetato di morfina, od a 7-8-10 d'oppio da consumarsi in una giornata. Soggiungerò inoltre ch' io procuro il più delle volte che non siavi febbre, nè condizione irritativo-flogistica nel tramite gastro-intestinale.

È vano ch' io torni ad affermare che per essere in mite grado l'azione eccitante degli oppiati, oppure di talun altro iperstenizzante, essa si limita, si perde, e sfuma nel ventricolo, ovvero più oltre, allorchè viene assorbita e trasportata ad influenzare altri tessuti: e ciò in massima e in via di spontanea illazione. Egli è perciò che sì lieve azione eccitante farmacologica io sono stato condotto a paragonare ad uno stimolo più fisiologico che patologico. In base a tale spontanea considerazione non mi sono giammai accinto ad attuare un ibridismo vero, a parità, cioè, di grado d'azione di opposta natura dinamica. Al qual proposito torna molto opportuno un brano di lettera, che l' ill. prof. Mugna scrissemi sino dal **1859**: « L'ibridismo terapeutico, se fosse un fatto che aver dovesse necessità ed utilità di pratica applicazione, basterebbe da sè solo a scrollare dalle fondamenta la dottrina italiana, che concerne all' azione *primitiva* e *costante* dei medicamenti. La esperienza stabilì le due grandi classi de' farmachi ipostenizzanti e iperstenizzanti, e dimostrò aver essi il potere di così modificare i tessuti, substrato della vita, e le organiche funzioni, che la modificazione improntata dagli uni su quelli e su queste, è tolta dalla modificazione che recano gli altri. Questa è legge fondamentale della terapeutica italiana, per la quale nella contemporanea esibizione di due farmachi di azione opposta, non può avvenire e non avviene, come la esperienza dimostra, che l'uno o l'altro di questi due effetti, o le azioni rispettive dei due farmachi si elidono, e non danno alcun effetto, o spiccherà l'effetto dell'un dei due, del quale l' azione soverchia quella dell'altro. L'ibridismo terapeutico adunque o

non darà effetto alcuno, o l'effetto sarà conforme e proporzionale all'azione di quel farmaco, la quale resterà superstite a quella dall'altro. Se la legge suespressa e fondamentale di terapeutica è vera, l' ibridismo terapeutico aver non potrà validità clinica, e per dar ragione di quei casi che hanno l'apparenza di fatti o veri, converrà ricorrere alla forza conservativa, per la quale (come mi scrivete voi stesso) un processo morboso corre a buon esito ad onta della contraria opera del farmaco usato a combatterlo. »

In onta a tali scientifici riflessi è mestieri ponderare, che l'argomento è delicatissimo ed altrettanto arduo ad essere formulato Certo è che non mancano soventi volte di spiegarsi le virtù dinamiche relative sì all'uno che all'altro degli opposti farmachi. Il che non è malagevole intendere riferendoci alle relazioni particolari che passano tra le speciali azioni degli agenti stessi e gli speciali atteggiamenti degli organi, in forza di che un tessuto, un organo, un apparato, un sistema, può appropriarsi tutta o parte dell'azione stimolatrice, ed un altro tutta o parte della facoltà deprimente. E tale ibridismo, anche assai meno ristretto, riscontrasi in fatto tornar opportuno in certe complicanze di condizioni patologiche iper-iposteniche, irritative o meno, siccome dissimo, condizioni di squilibrio più funzionale che veramente dinamico-organico, d'onde la mia giustificazione intorno alla sobrietà nel formulare la legge; il che se è talvolta malagevole in condizione dell' uomo sano, sarà di spesso malagevole nell' altra dell' uomo ammalato. E con ciò ha in mano il medico filosofo un'altra serie di prove a sostegno dello spirito ch'è al reggimento della dottrina medica italiana.

In forza adunque di tutte le esposte fisico-induttive verità, parmi giusta la illazione che al letto dell' infermo il medico educato alla scuola del dinamismo, benchè si trovi molto men ricco di cognizioni mediche del chimiatro (cognizioni fisico-chimiche, le cui azioni sono quasi sempre subordinate alla vitalità a sentenza pure del moderno patologo, il su lodato prof. Giudice), pure più di questo riesce quegli di giovamento all'ammalato, grazie al grado non indifferente di maggior applicabilità delle sue massime, per quanto limitate e superfi-

ciali, in confronto di quelle de' suoi antagonisti, benchè anche le proprie difettino qua e là. In una parola il supremo ascendente fra i due partiti lo ha il vitalista, perchè le idee sue fisio-patologiche hanno di spesso il loro riscontro, il loro controllo in terapeutica: il che è tutto. Ho detto *fisio-patologiche*, perchè l' antagonismo fisiologico, del quale ho sempre taciuto, perchè tanto facile a dedursi, ha un validissimo sostenitore nell'igiene: novello e fecondo argomento a sostenere in molti incontri l' antagonismo de' morbi e de' farmachi. Di fronte perciò a tali alternative, indecorose alla scienza e all'arte medica, disdice d'avvantaggio il proseguimento di studi, d'indagini e di pratiche, che stanno fra di loro, come noi agli antipodi. Discende quindi spontaneo il bisogno e la proposta ad un tempo di una conciliazione di partiti, d' una direzione di studi il più fattibilmente armonizzati e completi, che concilii alla meglio fra loro le dottrine più affini e più legate alla clinica, dove l'osservazione e l' esperienza, condotte dall' induzione, siedono maestose e venerate sopra marmi imperituri, perchè hanno sfidato una non interrotta serie di secoli: Dissi che *concilii alla meglio*, perciocchè in medicina, ove la causa della vita è un' incognita (ma, il ridiciamo, non meno una realtà), e l'effettuazione e l'intreccio della maggior parte dei più cospicui fenomeni dinamico-organici, un arcano affatto impenetrabile; non fa mestieri richiedere di soverchio, speculando al massimo e spingendo il ragionamento con logica troppo serrata.

Sarebbe qui d'uopo fare un cenno di due esimî colleghi, appassionati conciliatori delle mediche dottrine, già conosciuti per non pochi e lodevoli scritti; ma parendo a me, dopo ben maturo esame, che il cammino da loro prescielto abbia per l'uno difficoltà inconciliabili, e per l'altro difficoltà insormontabili; estimo miglior consiglio quello di adottare la massima espressa sino dal 1860 dall' ill. prof. Ferdinando Coletti, la quale riportata eziandio in addietro con altre, suona così: « Il vero vitalismo de' giorni nostri, da non confondersi coll'ontologismo, col misticismo, coll' animismo, è precisamente la sola dottrina, che possa imprimere una direzione allo spirito scientifico dell' epoca. Progredisce accettando, vagliando,

analizzando, depurando, dichiarando, assimilando, ecco la sua formula e il suo indirizzo. » — Con questi principii proseguiamo a tener alto il vessillo d'una dottrina non chiusa, non esclusiva, ma aperta ed accessibile per ogni lato.

Siami ora concesso di chiudere questo meschino e mal connesso lavoro, colpa specialmente la pochezza dell'ingegno e dei libri e del tempo, rivolgendomi agli illustri colleghi colle parole colle quali si rivolse un medico di chiara fama ad altro suo pari (Ann. Un. cit. agosto 1870). « Mi si permetta che io non disperi, che gli splendidi ingegni, di cui fu sempre feconda la patria nostra, invece d'inspirarsi agli stranieri studii, e studiare pedissequi straniere lingue, e commentare straniere utopie, s'inspirino alle nostre tradizioni scientifiche del passato, che, bene usate, forse i germi contengono di più glorioso avvenire. » — E se un letterato gallico azzardò scrivere che: « L'Italia è la terra dei morti » un suo fratello, lavandone l'onta, cantò e provò che: L'Italia è sempre stata la terra dei precursori. (V. Hugo). »

APPENDICE.

Spedita a Milano per le stampe la Memoria, essendomi venuti fra le mani alcuni materiali, valevoli a rinvigorire in qualche punto la medesima, fui sollecito a farne un'Appendice. E senza più accenno ai: Tre casi di Eclampsia puerperale felicemente trattati col metodo antiflogistico, seguiti da considerazioni del dott. Pietro Donati, medico condotto di Casaleone (« Gazz. med. di Padova, 1873, N. 4).» Dopo aver premesso ch'egli ebbe l'occasione di osservare durante la sua pratica nella clinica ostetrica di Vienna, parecchi casi di eclampsia puerperale, trattati con tutt'altro metodo, che coll'antiflogistico (giammai un salasso!), ma con tristo successo; « affine, ei scrive, di mettere in sodo come si debbano modificare le opinioni ricevute dalle scuole; » stima utile far di pubblico diritto i prefati tre casi. Ed a comprova della bontà della medela antiflogistica, pone innanzi, che il prof. Lazzati ebbe il 1863 e 64, casi undici di eclampsia, e tutti guariti; e che i professori Pastorello ed Esterle quante curarono eclamp-

siche (oltre 50), altrettante guarirono. La ragione di tanta diversità di successi riscontrati nelle scuole di Milano, di Padova, di Trento, in confronto a quelle di Vienna, di Praga, di Vürzburgo, ritiene l'Autore doversi attribuire esclusivamente alla diversità dei metodi curativi e delle teorie dominanti sulla condizione morbosa di cotal malattia. Da un lato la cura aspettativa e sintomatica (oppio, morfina, cloroformio), dall'altra un' energica cura antiflogistica (ripetute e generali sottrazioni sanguigne, bagno freddo, rivellenti), guidata già dall' idea che il sistema sia particolarmente minacciato da congestione cerebro-polmonale. Aggiunge poi che l' inglese Hodes arrivò a dire, « che l'esperienza di oltre vent'anni e una estesa pratica gli hanno mostrato il successo dell' uso di salassare facilmente e generosamente e il non successo e i risultati fatali della sua omissione. » Il dott. Seydel di Könisberg, il dott. Birnbaum di Colonia e non pochi altri ostetrici tedeschi, dovettero recentemente confessare gli effetti vantaggiosi della flebotomia, ed affidarle la parte principale nella cura. Io pure posso aggiungere ai casi addotti e ad alcuni omessi, altri nove felicemente trattati coi salassi nei quarantatre anni del mio esercizio medico-chirurgico.

Quanti hanno in orrore il salasso sono pregati di meditare senza spirito di parte la conclusione del medico Donati, immaturo di età, ma grave di senno. « Queste considerazioni abbiamo creduto di soggiungere ad istruzione, non dei provetti, ma dei giovani pari nostri, onde ribadire una volta di più l'antico adagio: « *Nolite jurare in verba magistri.* Lungi da noi l'idea di farci propugnatori in via generale della cura antiflogistica e del salasso, di cui anzi deploriamo l' abuso. Ma fra le intemperanze iniziate sotto gli auspicii della così detta Scuola italiana e la proscrizione assoluta della Scuola di Vienna, vi ha un giusto mezzo, al quale per naturale reazione ritornano saggiamente i clinici più autorevoli, e dal quale molti medici indipendenti non si sono discostati. »

Quel *Nolite* è una grande, la più grande mentita, e in pari circostanza un'utilissima ammonizione ai sostenitori del novello indirizzo, i quali mentre ostentano di star attaccati ai dettami dell' esperienza, consacrati dal tempo, al famoso

ratio ed *observatio*; disapprovano e maledicono le cure antiflogistiche e le sottrazioni di sangue impiegate a combattere i morbi i più comuni, que' morbi che sono ad un tempo anche più cogniti nelle loro generalità, considerate in senso dinamico.

Ho fiducia che lo scritto or riportato possa far breccia sulla mente d'altro non meno giovane e colto collega, ma di troppo moderno sentire, Fernando Franzolini, Autore di questo Articolo: « La Chirurgia nei suoi rapporti colla scienza medica. » (Gazz. cit. 1873, N. 7). Alludo alle proposizioni che seguono. Egli afferma: « Che la fisiologia sperimentale ha rovesciato le idee pratiche vecchie, sostituendone a dirittura di opposte, alludendo all'igiene delle gravide ed alla terapia delle loro sofferenze, modificate dallo studio della costituzione del loro sangue. » Non passa tuttavia l' Autore sotto silenzio come il celeberrimo Hufeland considerasse ogni accidente della gravidanza di natura stenica. E non contento di ciò soggiugne la giustificazione razionale dello stesso, cui mi compiaccio di riportare. « Ogni gravida, dicea Hufeland, deve considerarsi come un essere a doppia vita, produttrice di più sangue dell'ordinario, e privata per soprassello d'un'emorragia che le era abituale; per conseguenza più disposta alla pletora, alla stenia, che non alla debolezza. » Ma il medico distrettuale di Sacile, non ritenendo queste ragioni improntate di validità clinica, esclama: « noi oggidì basati su di osservazioni *inconcusse*, possiam *ragionare* ed *agire* in senso affatto opposto ».... « Il sangue presenta i caratteri dal sangue oligocitemico; e quasi sempre una cura diretta in questo senso procura tosto notevoli migliorie. » Illusione! Il fatto (sia tale o meno il sangue) viene di colpo balzato dall'alto del suo seggio, e benchè nell'ordine dei fatti veri, esso è posto in quello degli spuri. E tu, anima ardente e perspicace del clinico di Hufeland, sei messo colle arti di esperimenti dislocati, nel novero dei tristi osservatori. Sì, il corollario del chiarissimo Franzolini è non solo una grata asserzione, ma in pari tempo (mi spiace il dirlo e ripeterlo!) estremamente nociva; e l' esperienza è pronta a mostrarne a piene mani la prova, come ho registrato in più luoghi. Tratto in inganno, a similitudine

del suo coetaneo, esclami ancor egli, il Franzolini: *Nolite juvare in verba magistri.* Che cosa vuolsi di più per farsi ragione che il contravveleno a tali innovazioni ed enormezze non può venir attinto che dalla fonte del vitalismo, a cui aggiungeremo l'epiteto di Italiano?

Io insisto sulla fallacie dei corollari che i riformatori recenti traggono dal sangue oligocitemico, perchè veggo sovente co' miei occhi e tocco colle mie mani, che anzichè tener eglino di vista, e curar cogli antiflogistici la più manifesta e reale *angioite*, o sub-*angioite* di Tommasini, l'accarezzano col far nulla, o, peggio, l'aggravano col cercar di corroborare quegli organi e que' sistemi che meritano di essere trattati coi minorativi, coi refrigeranti, coi subacidi, coi lassativi, coi temperanti, coi deprimenti, coi sottraenti e simili, i quali costituiscono già quella medela antiflogistica, che abolita vorrebbesi dai neo-riformatori, mentre costituisce pel terapista nientemeno, che la riprova dell'aggiustatezza ch'ebbesi il patologo nella scoperta del precipuo elemento della flogosi, la quale più materialmente si studia, più confonde il curante. Si può cercar di tenere corroborate le gestanti, e così dicasi qualunque altro individuo anemico, cogli stimoli *passivi*, come si compiaceva di chiamarli Tommasini medesimo, che sono appunto i nutritivi non eccitanti, onde evitare che abbiano ad agire nella direzione della tanto e tanto comune sopraeccitazione cardiaco-vascolare. Prego i moderni di vigilare colla maggior diligenza sullo stato delle gestanti, ed ove coll'apprestar loro sostanze tonico-stimolanti, ne ridondasse aggravamento dei fenomeni cardiaco-vascolari e pneumonici, oltre che dell'utero e annessi, siccome avviene non infrequentemente; deh! non perseverino nelle proprie idee, mutino linguaggio senza più, senza cercar appigli di sorta, si facili in medicina, e favoriscano di far pronto appello all'altro linguaggio, molto precipitosamente da loro abbandonato, dei dinamisti. Sono pur troppo i novatori sull'esclusivo campo, dove si lavora di spesso a danno dell'umanità, ed è questo il massimo de' loro errori, perchè non pongono la dovuta riflessione alle indagini loro ed ai loro ritrovati fisico-chimici, perchè queste indagini e questi ritrovati non si curano menomamente di porli nei conve-

nienti rapporti colle condizioni della reazione vitale. Se ciò facessero, rileverebbero a piena evidenza che in molte e molte malattie viene costituita dall'irritazione, dall'iperstenia, dalla soprattività dei tessuti la parte precipua, il precipuo elemento dinamico, il più atto a giustificare la realtà e l'opportunità frequentissima del trattamento anti-infiammatorio, per la capitale ragione dei *contrarii*, per quanto lo stato del fluido sanguigno peccasse ne' suoi elementi in qualità e quantità, e per quanto vagamente si atteggiasse il materiale organico. Ove fosse la cosa diversa, come potrebbesi intendere, che l'empirico a colpo d'occhio trattasse a dovere, e collo stesso metro, tanto svariate apparenze di sintomi flogistici? — Inoltre evvi un'altra osservazione da fare. Volendo concedere ciò che altri nega, cioè che il sangue sia povero di principii vivificanti, non potrebbe forse aver luogo la circostanza, che anche la crasi sua deficiente, risultasse soverchia relativamente, vale a dire rispetto allo stato di sopraeccitazione dell' organismo, sia di questo o di quel sistema od apparato od organo? E in tale contingenza chi non comprende che può tornar di utilità una sottrazione del fluido vitale, semprechè non vi si opponessero speciali controindicazioni? Ecco come si può argomentare a favor della flebotomia, ancorchè il latice vitale difettasse di efficaci elementi. Comunque di questa dilucidazione, non cessa di esser figlia dei fatti che lucidissimi si vanno osservando tutto dì da medici spregiudicati.

Fo seguire alle antecedenti Storie, altra non meno importante. Il sig. Pietro Grassi, d'anni, 40, farmacista a Pompiano di Brescia, cadde d'artrite febbrile acutissima ammalato, sul cominciar del verno 1872. Fu trattato attivamente e più colle deplezioni sanguigne. In 15 giorni ne furono praticate 13 da un collega, tutto zelo pe' suoi malati, il dott. Muzio Grazioli, dalla gentilezza del quale ebbi la storia particolareggiata, cui riduco a brevi termini. Il processo infiammatorio decorse, come il consueto, saltuariamente, rispetto alle articolazioni, ma in modo persistente e grave riguardo alla febbre continua con giuochi violenti di esacerbazione. In due parole dai sintomi relativi aveasi cardio-arterite dominante e radicata. Il sangue non mancava di offrire assai marcati e salienti i caratteri che

a sangue altamente infiammato competer sogliono. Sappiasi inoltre che il farmacista Grassi avea già riportato ad Isola della Scala, sua culla, altra simile malattia, 18 anni or sono, a domar la quale il dottor Comendù, quanto meschino nelle teoriche, altrettanto esperto nell' arte sì medica che chirurgica, al quale certo non arride la tattica del curar moderno; ha dovuto del pari mettere in opera la lancetta ben 8 volte, colla soddisfazione e l'uno e l'altro curante di veder dileguati i processi flogistici nella prima quindicina di giorni. Fu anzi pel buon esito avuto la prima volta dal cavar sangue, che rifiutò il farmacista la seconda volta il consiglio e le prestazioni dategli da altro medico di non cavarne d'avvantaggio.

Non dissimulo che a parere de' moderni, primo il professor Tommasi, la guarigione di sì veemente morbo non si debba alle cacciate sanguigne, che anzi l'effetto loro è di contrariarla, ma sì doversi alle forze naturali. Noi però, con tutto il rispetto dovuto a tanta celebrità, noi più spontanei e più logici nelle deduzioni, riteniamo esser tali questi fatti brillanti da dimostrare una volta di più, che il processo flogistico ha per elemento principale uno stato di soprattività organica in grado eminente, stato che per la ragione de' contrarii richiede mezzi antiflogistici, sopratutto evacuanti il sì temuto latice vitale, privata de' quali mezzi la natura medicatrice, per isfrenata reazione, divien più fiate niente meno che suicida. Si noti d'altronde che questi casi a numero elevato di salassi sono radi oltre modo e grazie alla costituzione medica dell'oggi già sempre arcana, in virtu della quale negli ammalati manca spesso l'*indicante* ed il *permittente* a quelli professionisti stessi che sono abituati all'operazione in discorso. Il che è sì vero che in quest'epoca evvi eziandio meno tolleranza agli ipostenizzanti diretti, cioè ai veri farmachi deprimenti, appunto per la scemata capacità morbosa. Nell'epoca invece non tanto lontana, nella quale si passava alle copiose flebotomie, non si creda che si praticassero all'impazzata. Signoreggiava tanto in allora siffatta medica costituzione, da richiedere pronte, e più volte reiterate, le medesime; altrimenti i mali esiti delle malattie erano frequentissimi, e per guisa che i pratici

Bruniani dovettero da un anno all' altro mutar del tutto il metodo di cura, e senza reticenza far buon viso alle stesse sottrazioni: tanto con prontezza e sorpresa venivano riempiti i cimiteri. E di quanto asserisco ho la compiacenza di citar mallevadori i valenti medici di Villafranca più attempati, oltre che tutti i veraci osservatori d'allora. Ho nominato gli amici colleghi di Villafranca perchè più atti a testimoniare ciò che affermo, come quelli che si lasciarono imporre un po' troppo dalle teoriche dominanti. Quindi se in più casi tocca al presente ai novatori di veder guarigioni di flogosi con trattamento nullo o poco meno, ragionano assai tortamente stimando oggidì non diversa essere stata anco in que' tempi l' indicazione pel salasso. Adesso si può in qualche modo *scherzare*. Dico *in qualche modo*, perchè sono rari i casi di processi infiammatorî gravi, quindi bisognevoli di sostrazioni generose. Ripeto, che la smania per la sanguigna, era a' miei tempi, nei casi ordinari, chiara e luculentissima anche pei ciechi, salvo sempre gli eccessi degli irriflessivi. Perciò molto mal giudicati veniamo noi vecchi dagli odierni, che persistono a volerci pesare colle lor bilancie, temprate alle attuali costituzioni mediche. La intendano essi una buona volta! Ed avvenendo oggi stesso talfiata rara, rarissima, il bisogno di spingere il numero dei salassi, non inarchino le ciglia, perciocchè certi fatti individuali, come l' ultimo riportato, e quello dell'Emilia Gilli che perdette sangue, oltre più altri, tutt'i nove mesi di gravidanza da una soluzione di continuo alla bocca della matrice, e che ciò non ostante dovette subire tre volte l'operazione del salasso negli ultimi tempi di gestazione, e persino durante le doglie del parto stesso, affinchè avesse ad effettuarsi; non mancano mai di tirarsi fuori dell' ordinario nel grado il più eccessivo. Novella prova che il pratico ha più da fare colla vita e colle leggi della reazione vitale, che colle spettanti alle fisico-chimiche dalla vita disgiunte. E in vero quadra a capello il brano che or trascrivo del profess. Bosi (Lezioni citate, pag. 197) intorno al *risalto morboso vitale.*

« Noi nel lungo nostro esercizio clinico verificammo del pari aracnoitidi, pericarditidi, metritidi, ovaritidi, e poche altre specie di malattie acute infiammatorie, consecutive a quel-

l'abbattimento, a quell'anemia, a quella estenuazione di forze, a quella sincope, a quella stessa lipotimia, che tennero dietro immediatamente, o quasi, all'astinenza protratta, all'inanizione, alle larghe emorragie, alle violenti passioni del cuore, al sommo ed improvviso commovimento dell' animo. Ne era, a dir vero, sorprendente il duplice fatto; sorprendente era cioè il fatto d'una tragrande ipostenia, venuta poco a poco, ma in un non lungo spazio di tempo, dopo aver sostenuto un freddo durevole e intenso, la fame, una perdita considerevole di sangue, un'emozione o un cordoglio subitaneo, seguita grado per grado, non solo da una febbre continua infiammatoria, ma insiememente da una locale infiammazione acuta: e quella e questa ebbero tali modi, tale andamento, tale decorso, tali tendenze, tali produzioni organiche, ed esiti, quali osserviamo nelle più legittime, nelle iperacute infiammazioni, — in quelle che sono provocate dalle più gagliarde eccitazioni, — mentre poi quelle con pari fortuna cedevano a quei farmaci, coi quali sogliamo queste moderare e vincere. »

Meditino i materialisti, come conviensi, quante verità queste parole racchiudono a sostegno di quella dottrina ch' è appoggiata all'esperienza di tutt' i secoli, da Ippocrate fino al giorno d'oggi, ch'è la dottrina medica italiana!

Non ignoro che si fecero alcuni tentativi di cura del reumatismo articolare acuto, mediante l' ingessamento delle articolazioni, ma non essendo sufficienti a far paga la mente del pratico coscienzioso, almeno la mia, stimo assai miglior consiglio quello di attendere l'esito di più e più altri fatti, lucidi e incontrovertibili, prima di rinunciare al trattamento consacrato dal tempo. I casi gravi, gravissimi, sarà sempre un azzardo il commetterli all'ingessamento, od analogo processo, sapendo per certo di essere mantenuti più da cardioarterite, che da sinoviti delle giunture, siccome fu quello del farmacista Grassi.

Non passo più oltre sopra un fatto che riguarda me stesso, riferibile alla cotenna del sangue, benchè assai semplice. Nel dicembre del 1871 vengo un dì côlto due volte da vertigine, fenomeno al quale sono soggetto la più parte delle stagioni primaverili, fenomeno d'altronde pronto a cedere con una sola

deplezione sanguigna, Niun'altro incomodo, nè sintoma accuso. Scrupoloso nell'igiene, e non cessando di argomentare su qualche sinistro, mi fo levar sangue di quel giorno la sera medesima (grammi 300). Il mattino appresso essendo ricomparsa la vertigine, in compagnia di forte vomito, ed a tal grado da sembrare a me di venir rotolato giù a precipizio dal letto, mi pongo in grande apprensione sul da farsi intorno al sangue, mezzo costantemente e tal fiata istantaneamente risolvente, se cioè rinnovarne l'estrazione, o pensare ad altri espedienti. Stetti in forse più minuti, e dopo aver passato in rivista più raziocinî, vo piegando alla replica, ritenendo questa volta essere maggiore la causa prossima. Ma non mi determinai al ritornello, che dietro riflesso, che il sangue fatto ieri avea un po' di cotenna, per la semplice area d'un tallero, mentre per l'usato il sangue mio teneva al normale. Côlsi nel vero, e riaperto il taglio, estrassi altrettanto fluido. In capo ad un ora sola dileguò per intero tanto il sintoma del capogiro, quanto dell'emesi, e il collega dottor Comendù che avea mandato a prendere, venuto il dopo pranzo, confermando la rettitudine del raziocinio, ovvio in sè stesso, si congratulò meco della prontissima salute ricuperata. So bene che talvolta il fenomeno della vertigine è di altro genio, di genio ricalcitrante al salasso, od almeno di diversa specie, e che più volte ottenni di debellare, per dire d'uno speciale farmaco, coll'arnica montana sopratutto, ch'io però coi luminari della nazional dottrina ritengo ipostenizzante; ma ciò non toglie che altre non poche fiate vadi dileguato colla cacciata di sangue. — E gli odierni cultori della pratica medicina si pongono a deriderci quando noi scambiamo con essi qualche parola sulla cotenna? essi che spesero tante fatiche nell'analizzare il corpo morto del sangue e nel cavarne a centinaia le teorie, non far calcolo della presenza della cotenna? Noi pratici, prescindendo dalla spiegazione della genesi della stessa, ch' è tuttavia un bujo, calcoliamo questa come puro criterio di flogosi o sub-flogosi, per la somma ragione ch' è solita ad essere riscontrata durante il corso dei processi medesimi. Sappiamo ancor noi, che la cotenna per sè stessa poco dice, o dice male in più condizioni patologiche, ma il sapere ch' è suo costume di gire compagna

delle affezioni di soprattività dinamico-organica, ci mette all'erta abbastanza nei singoli casi ed accidenti, in modo che, siccome nel mio particolare individuo avvenne, abbiasi uno dei criteri per deciderci, giusta il valore eziandio di altri segni, compresi quelli delle indicazioni e contro indicazioni, alla replica o meno della flebotomia. Non discendo ad altri esempi, e non pochi che mi corrono alla mente di maggior entità, a risparmio di tempo, contento solo di aver messo in mostra una nuova omissione, frutto malaugurato della rumorosa e troppo compiacente emancipazione delle dottrine che spettano all'indeclinabile vitalismo. — Se mi venisse poi fatta l'obbiezione, tanto ovvia nella bocca dei neo-medici, che il secondo salasso poteasi risparmiare, e che la formula tanto in predicato dei vitalisti del *post hoc ergo præter hoc*, trae in inganno; io risponderò loro, che quando i fenomeni impongono, non deesi star colle mani alla cintola, o poco meno, che il sollievo fu abbastanza pronto per non ripeterlo effetto dell'agente curativo, e che del censurato assioma latino, è mestieri farsene il miglior conto, la miglior arma logica, sempre che la si brandisca nel campo, ove del nemico si conosca il genio, la tendenza e l'arte, e si riescì a fiaccarlo buon numero di volte; il che equivale a dire, fatti i reiterati e maturi confronti. Laonde se può trarre in inganno, può e deve il più delle volte porre il suggello alla dimostrazione ed affrancar l'animo all'opera.

Ho percorso il « Contributo III alla constatazione della virtù medicamentosa del solfato di chinina di eccitare l'azione fisiologica delle fibre muscolari dell'utero, vescica, intestini e vasi sanguigni, proclamata dal dott. Angelo Monteverdi (Questi Ann. gennaio 1873). » Da esso, come dai due antecedenti, ho rilevato, che tale constatazione quanto più va acquistando proseliti nel fatto in sè stesso (salvo un' eccezione), più va perdendo agli occhi miei importanza l'interpretazione del fatto medesimo, vale a dire la teorica sua propria, come quella che è figlia dell'errore oggi dominante, che cioè gli stati morbosi racchiudono un genio essenzialmente atonico, illusi dalle apparenze grossolane dei solidi, e dalle sottili analisi dei fluidi. Per me le storie degli adepti ratificano vie maggiormente le

condizioni patologiche flogistiche o sub-flogistiche e gli effetti ipostenici, anzichè i tonico-eccitanti del chinino, omettendo ora il punto che riguarda l'azione fisiologica, per averlo discusso nelle prime pagine della Memoria. E per dire di un ordine di tali storie, accennerò al presente alla retinite che ha riportato il clinico Deneffe. « Le ricerche, ei disse, del signor Monteverdi, ci permettono di comprendere l' azione di questo medicamento, che sembrava inesplicabile or sono alcuni mesi soltanto. L'eccitamento che il solfato di chinina produce sopra i nervi vaso-motori prova la contrazione delle fibre liscie muscolari che si distribuiscono nelle pareti dei vasi, i quali si rinserrano e diminuiscono di calibro, d'onde naturalmente avviene, che la congestione e il trasudamento sieroso tendono a scomparire. Queste non sono semplici vedute di spirito : coll'ottalmoscopo noi abbiam seguito passo passo l'azione del solfato sopra la retina infiammata, insieme al nostro collaboratore e ai nostri allievi. » Ora trattandosi della risoluzione di stati infiammatori, non troverò io forse invece assai piano il dedurre, che il farmaco abbia agito in senso deprimente, cioè abbassando l'energia dei nervi vaso-motori, che quindi la contrazione delle fibre muscolari si avesse effettuata per un'azione controstimolante, cioè costrittiva in senso passivo? Più volte mi è toccato di vedere cogli occhi miei nudi, più sicuri dell'oftalmoscopo, dileguarsi con tutta prontezza le iniezioni fitte della sclerotica infiammata, dietro un copioso salasso, mezzo di certo non eccitante, non tonico, non astringente. Le indagini e gli studi del prof. Schiff conducono a ritenere *attiva* la dilatazione vascolare nelle infiammazioni: più altri sono dello stesso avviso, e l'assistente Luciani, nell'atto che tentò discostarsene per meglio conseguire una conciliazione, ha dichiarato di far questo tentativo, *senza rinunciare al concetto fondamentale della dilatazione attiva*, (Rivista clinica, Bologna, gennaio 1872). Perciò se la causa della turgescenza della retina infiammata è di natura tutt' altro che astenica, perciocchè alla turgescenza visibile sta immedesimato uno stato visibile solo dall' induzione (iperstenico od irritativo); parmi che senza alcun dubbio suoni men che giusta la teorica di coloro che vogliono spiegare la scomparsa delle distensioni va-

sali nei processi flogistici, ricorrendo ad un'azione dinamica di esagerazione, cioè della tempera stessa dello stato morboso: altrimenti il massimo dei criteri nella parte più importante della medicina, ch'è la terapeutica, è come fosse una bolla di sapone, siccome è pur troppo nelle dottrine tutte, che dall'italiana si dipartono. Ritengo che il sì celebre professore Quaglino abbia ragionato non diversamente da me quando scrisse negli Annali di oculistica (1871): « Mi fu dato alcune volte di vedere in seguito a febbri periodiche svilupparsi delle vere infiammazioni o delle iperemie nelle diverse membrane dell'occhio e delle quali il chinino trionfava. »

Per le ragioni medesime non saprei come interpretare le ottime prove della chinina addotte dall'onorevole prof. Ponti d'oculistica contro l'ambliopia da nevro-retinite per abuso di tabacco, sostanza già di azione energica di controstimolo. Questo ingenuo clinico ci previene d'altronde, « Che il chiarissimo nostro prof. Quaglino mette in dubbio, con alcuni reputati ottalmologi della scuola tedesca, l'esistenza dell'amaurosi nicotinica nell'eruditissima sua Memoria, e il danno che ne può derivare alla vista in chi abusa di tabacco. » Riflettasi che allo stesso prof. di Parma preme di far rimarcare di esso la potenza tossica deprimente sul nervo gran simpatico, o su alcuno de' suoi gangli. D'onde per me la maggior difficoltà di concedere la retinite dietro la diretta influenza del tabacco. Checchè di ciò, io non posso negare la rarità di tali casi, come non la negò il professore di Milano. Ma siccome è mio intendimento di riferirmi alla generalità dei fatti, così cesserò d'avvantaggio dal far parola di quello riferito dal professore Ponti, facendo voti, come feci nel corso dell'attuale Memoria, che in presenza d'imponenti fenomeni oculari, non abbiasi ad omettere, oltre che la cura eccitante interna se occorresse, l'applicazione di colliri oppiati, come direttamente idonei a far coartare il distendimento vasale coll'azione loro più dinamica eccitante, che meccanica astringente.

Toccammo nella Memoria, che il prof. Tommasi accusò la razza latina di spirito poco pratico, ma ora di nuovo noi ritorcendo per essa l'insulto, accuseremo lui medesimo, però con tutta l'urbanità, ribelle in buona parte a siffatto spirito, col

solo rammentare le cifre dello specchietto, che segue al Sommario clinico del 1870-71. (Il Morgagni 1872), venutoci tra mano a questi giorni. Ivi figurano infermi 194, de' quali guariti 85, migliorati 61, non migliorati 26, morti 23. Laonde sottraendo alla somma dei 194 entrati, quella de' morti, dei non migliorati e dei migliorati (ma pur malati), che monta alla cifra di 110, cifra non indifferente; rimangono appunto di sortiti guariti soli 85. Ora, domando io, se si avesse fatto uso del mezzo tradizionale e del tutto pratico, vo' dire della sottrazione di sangue, mezzo che non ha pari; la cifra dei guariti non avrebbe forse fatto più onore alla sagacia del professore che dirige la prima clinica partenopea? Ed i guariti non sarebbero stati più grati al professore per la più sicura e pronta e completa salute ricuperata, giusta il primo requisito terapeutico *cito, tute et jucunde*, sì obbliato oggidì? All'illustrissimo prof. Tommasi che si vanta d'aver pubblicato, che: « La critica moderna non deve vivere più a lungo sotto l'incubo dell' autorità, » risponderemo, che questo è l' usato linguaggio dei riformatori, dei capi-scuola, di coloro che impongono temporariamente alle turbe de' medici, massime giovanili; ma che il peso delle gravi, uniformi e felici autorità pratiche, che furono e che sono, ha sempre fatto eco, e va facendo ragione ogni dì più dei fatti, che manifestamente caddero e cadono sotto il senso comune, senza il concorso delle analisi e delle sintesi fisico-chimiche.

Ed una ulterior prova e luculentissima ce l'offre il semplicemente qualificato maestro in chirurgia, signor Carlo Comendù, residente in Isola della Scala. Colla scôrta sola dei principii della dottrina medica italiana entrò egli, sino dal 1830, nel campo pratico sì della chirurgia che della medicina istruttori principali in medicina teorica, Giacomini a Padova, e in medicina pratica, Del Chiappa a Pavia, e fornito di assai pochi libri classici. Meraviglia! In assai breve volger d'anni acquistò fama in ambedue i rami e per guisa da doversi occupare per tempissimo colla maggior assiduità di ammalati d'ogni genere. Da ciò avvenne, che non gli rimase tempo per coltivarsi nel procedimento delle discipline di primaria importanza, e meno affatto delle secondarie od ausiliarie. In onta a tanta inopia di lumi scientifici, na-

tura volle lui così provvedere di quella finezza d' occhio e di tatto pratico, così bene dallo Zimmerman pennelleggiate, che le prestazioni sue sì della mente che della mano, com' è operatore in più casi di alta chirurgia, non cessarono di andar coronate del più brillante successo, non escluse le spettanti alla medic'arte, delle quali anzi vengo incontanente a porgere un saggio in cifre. Di breve tratto diviso io da lui, e quindi nella opportunità di venir messo a parte della condizione di molti de' suoi infermi, e di udire indubbie testimonianze sull'esito oltre modo fortunato di loro infermità dalla bocca di non pochi ch'erano nell'occasione di poter riferire; ho potuto esser posto al chiaro della felicità delle cure dello stesso, avute in questo ora trascorso primo trimestre, 1873, delle flogosi pleuro-pneumoniche e bronchiali. Ne trattò egli cumulativamente diciotto di gravi, e col metodo antiflogistico, compresi gli antimoniali, la digitale, la chinina, il nitro, la scilla e simili; ebbe la soddisfazione di vederle passate a risoluzione tutte, nessuna eccettuata, praticando in ciascuna ad un tempo dai tre ai sette salassi, e i primi della portata non infrequentemente di mezzo chilogrammo di sangue ed anche più. Neppur una di queste infiammazioni volse ad esite infausto o tosto od a lungo giuoco. Non si è riscontrato niun caso di mutamento in tifoidea. Del pari le convalescenze decorsero non allarmanti, non istentate, non lunghe, anche senza il bisogno di veri eccitanti, bastando gli usuali nutritivi. Questo succinto e molto limitato teorico, ma altrettanto consumato e felice pratico, trattò con pari successo di tali malattie infiammatorie altre diciotto di leggere, limitando ad una o due le cacciate di sangue. Ometto per brevità il nome loro ed i particolari delle malattie, non però di tutte affatto: di una, voglio dire delle più gravi, colla Storia relativa, favoritami dallo stesso dott. Comendù.

« Lombardi Francesco, cuoco all'albergo del Gallo in Isola stessa, d'anni 52, di temperamento molto sanguigno, ammalò di pleuro-pneumonite, il 14 marzo. Visitato la sera dopo un'ingruenza di febbre a freddo, simulante l'algida del Torti, il trovai invaso da piressia ardita con pulsazioni cardiache assai violente, con polsi duri, pieni, vibrati, a 100 battute al

minuto, termogenesi elevatissima, faccia rosso-violacea e turgida, cefalalgia fiera, respirazione oppressa, anelante, ortopnoica, tosse inane seguita talvolta da escreato mucoso-salivale, tinto di striscie di sangue rosso vivace, dolor costale fra la 3ª e 5ª costa, che rendeva impossibile il decombere sullo stesso lato, ed alla percussione dava un suono cupo, con sete inestinguibile, lingua biancastra, rossa ai lati ed alla punta, orine di color rosso carico. Diagnosticato trattarsi di artero-pleuro-pneumonite destra, lobo medio, con nota gastrica, fo tosto un salasso di libbre due, che mi dà un sangue con cotenna coriacea e grossa un dito trasverso. La mattina seguente, mitigazione lieve lieve, altro salasso di libbre due. La sera un po' di esacerbazione febbrile, terza flebotomia di libbre una e mezza. Il giorno sedici diminuzione rimarchevole di tutti i fenomeni, riferibili principalmente alla calorificazione, al respiro e all'albero cardiaco arterioso, colla comparsa del sudore generale. Purgante di manna, senna e sale anglico, pillole di solfo-dorato d'antimonio e chinino, alternate con altre di digitale purpurea, e ad uso decozioni d'orzo avvalorate dal siroppo scillitico. Il 17 continua il miglioramento e così il 18 e 19. Si replicano le pillole. La sera del 19 riveggo il malato in compagnia del dott. Mendini di Trevenzuolo, apologista indefesso e logico del metodo antiflogistico, e benchè in istato rispettivamente lodevole, tuttavia dall'averlo egli ritrovato tendente al sopore, con polsi un pò vibrati, presagì probabile il bisogno di talun' altra flebotomia. Io pure fui del parer suo, ond' è che abbiam conchiuso, che da me si attendesse la giornata seguente l'indicazione più chiara, dovendosi intanto *serbar modo* e *dar tempo*, giusta il Rasoriano clinico precetto, dal quale lo stesso collega espresse non discostarsi che assai di rado, ed io del pari. Il mattino del 20 essendo successo un risalto de' sintomi sì rispetto alla piressia, che ai segni pneumonici, colla scomparsa della traspirazione e ricomparsa della caloricità, e con più speciali tendenze alla diffusione del processo flogistico al capo, passai al quarto salasso di oncie otto, e la sera all'applicazione sul costato di 10 sanguissughe. Il 21 riappare il vantaggio primiero, coll' insistenza però dei fenomeni cerebrali e della durezza dei polsi, accompagnata da in-

dicibile inquietudine, da soverchianza di calore e torpidezza delle dita degli arti superiori ed altro, da far temere l'esantema migliare: si replica il salasso di oncie otto, e si ordina l'applicazione di cinque vescicatorii, quattro agli arti ed uno alla nuca. Il 22, stazionarietà dell'apparato di tutt'i sintomi: altro salasso di pari misura. Il 23 l'escreato da facile si è fatto molto difficoltoso, la cupezza del suono si è diffusa in corrispondenza del terzo lobo polmonare, e ciò coll'insistenza dei fenomeni cardio-artero-pneumonici: altra simile deplezione con sangue anche questa volta coperto della più alta e fitta cotenna e per segno da non poterlasi fendere con un ordinario tagliente. I farmachi per bocca vennero più o meno continuati, replicando anche talvolta l'infuso lassativo gastro-enterico. Non si è omesso giammai il ghiaccio per uso interno ed esterno, sul capo specialmente. Dopo tanta insistenza nel trattamento e tanta attività, il 24 se ne coglie il dovuto guiderdone, vuoi rispetto ai sintomi localizzati, vuoi rispetto agli universali, e in guisa da dar luogo in altri dieci giorni ad una piena e completa convalescenza, senza bisogno di sostanze eccitanti schiette, scomparendo già il dubbio della migliare, e col dileguamento d'ogni sintoma e d'ogni reliquia morbosa per quanto di poca importanza. Aggiungo che non mancò di visitare il pneumonico anche questo egregio e zelante medico distrettuale, signor Angelo Mela, il quale ho ritrovato consenziente alle mie proposte, salvo qualche variante di pochissima entità, di che ne godo oltre ogni dire, e del quale adduco assai di buona voglia l'opportuna e validissima testimonianza si intorno a questo fatto, che a tutti gli altri trentacinque. »

Che cosa vuolsi di più dalla sola pratica intuizione, da un analisi ed una sintesi di puro buon senso, da ovvii confronti e che so io, il tutto attinto alla più semplice e grama delle dottrine, la dottrina dell'*iper* e dell'*ipo*? E i trattatisti della giornata non avranno tutto il torto di porre in dispregio il valore clinico delle contingenze vitali? Forse non avrebbe avuto l'esito della gangrena una gastrite, la cui storia (vedi questi Annali, marzo 1873) è dettata colla maggior accuratezza ed erudizione, e sulla qual malattia vennero consul-

tati più clinici e di vaglia, se avessesi posto in atto la lancetta o la mignatta. Ho letto attentamente le saggie e molteplici osservazioni riportate in essa intorno al modo occulto di procedere di alcune malattie, ma con somma mia sorpresa ho del pari notato, che mentre quelle stesse osservazioni erano una tacita indicazione, un tacito appello all'estrazione di sangue, allo scopo santissimo di prevenire i mali esiti de' morbi; non si fece dell'estrazione di sangue dai curanti e dai consulenti, neppur parola, nè anche come semplice proposta: tanto fatalmente si è diffuso il sistema di far medicina senza alludere ad uno dei più preziosi sussidi. Siccome però questo sistema, questa moda, questo allarme si riduce ed è mosso da un ammasso di teorie indigeste e inapplicabili, perchè in opposizione manifesta coi fatti, perciò ritener deesi, che, come hanno cominciato, così non cesseranno dal proposito, benchè a lento, lentissimo passo, di far ritorno i figli smarriti all' ovile del vecchio di Coo. E perchè venga convenientemente apprezzata la flebotomia, e mantenuta nel debito onore, rammento essere condizione indispensabile di praticarla a tempo utile e di evitarla quante volte evvi di sinistra prospettiva all' *indicante* il *non permittente*, affinchè non sorgano infausti eventi, siccome per necessaria conseguenza vanno pur troppo succedendo, pronti i male avvisati ed i maligni a riversare l'onta sui coscienziosi e maestrevolmente sperimentati.

La polmonite del Lombardi, cui ho veduto il 14 del susseguente aprile in ottimo stato e intento all'ufficio di cuoco, risponde inoltre ad una frequente obbiezione dei moderni al salasso, a quella dir voglio, che, dopo averlo praticato, non succede il sollievo, ovvero succede temporario, che quindi si corre pericolo di debilitare e dissanguare il malato senza la certezza di salvarlo. Questa malattia presenta tale un fatto da meritare dal filosofo le più serie riflessioni. Infiammazione schietta delle più gravi e più minacciose e con diatesi flogistica arditissima e profonda, richiedea trattamento antiflogistico in proporzione alla capacità del duplice processo. Fu fatto e tollerato. Fu ripreso per le riaccensioni e per le caparbietà loro, e si ottenne il migliore dei successi. Il paziente molto

toroso e altrettanto robusto sostenne benissimo la indicata pronta e generosa sottrazione del sangue, sottrazione che influì materialmente collo scemare del fluido stesso i vasi, oltre modo turgidi dei polmoni, e ad un tempo influì dinamicamente abbassando quell' erettismo, affievolendo quello spasmo e favorendo in una parola l'elaterio di quelle secrete ed inceppate molle, ch'erano le cause della stasi e dei focolaj, a comprendere le quali organico-dinamiche azioni e reazioni non si arriva, nè si arriverà mai colla sola retina per quanto armata di lenti acutissime, nè per opera dei reagenti chimici. Il magistero di cotali sublimi operazioni, mentr'è misterioso ai meccanici tentativi dell' uomo, non è più un perfetto arcano pel medico che si vale della lente dell' immateriale intelletto, il quale giudica con leggi diverse e diverse norme. Hanno un bel dire gli opponenti, che gli effetti dell'evacuazione sanguigna giunger non possono sino al focolajo infiammatorio, ma coloro che li scorgono colla vista impareggiabile della mente, e li scorgono perchè effettivamente si succedono, avranno tutto il diritto di non dar retta alle loro obbiezioni, di star fermi e incrollabili nelle convinzioni proprie; e gli opponenti medesimi per conseguenza avranno tutto il torto a ripudiarne la realtà, solo perchè cogli occhi materiali non ne comprendono il meccanismo. Se non è più che spinto, e spinto assai, il grado della flogosi, condizione indispensabile in questa arringa, come non si potrà col taglio della vena ristabilire la circolazione ed effettuarsi la fusione dell'essudato plastico e l'eliminazione per escreati e per assorbimento? Le diagnosi di polmoniti gravissime fatte colle norme accurate dei moderni, non ismentiscono la possibilità frequente della risoluzione dietro corso necessario delle stesse, benchè più volte creduta insperata. E questa verità, che parrebbe gratuita asserzione, ha la sua prova apodittica, come mi esternai diffusamente nella Memoria, se non fosse altro, negli effetti stupendi della *compressione digitale*, la quale col sospendere il concorso dell'onda sanguigna alla parte infiammata, fu osservato aver facoltà d'influire per fino sul medesimo processo, ancorchè trascorso all'esito della suppurazione. E altra prova non meno evidente, anzi evidentissima ai pro-

fani, si ha dal confronto degli esiti diversi delle flogosi polmonali, trattate nello stesso paese, col salasso o senza. La bilancia fu visto pendere a favore di chi non è schivo alla lancetta, sì per gli esiti pronti, che protratti.

Giunto al termine sì della Memoria, che dell' Appendice, non dissimulo a me stesso, che fui parco oltre modo nel campo delle delle censure fisico-chimiche, e largo di soverchio in quello degli elogi dinamico-organici, ripetendomi non di rado, e forse con jattanza. E così esser dovea nei tempi che corrono di tanta presunzione, fondata sul materialismo, a detrimento solenne della terapia. Il medico filosofo è mestieri che stupisca al sapere che più oggi si apprende a far le diagnosi, meno s'impara a far le cure, conforme ai bisogni. D'onde cotal paradosso? Non sarebbe ancor questa precisione diagnostica una delle più capitali pretese? La risposta è tutt' altro che indecisa, e ciò ratificano ampliamente questi scritti. Tuttavolta sapendo io di quanto difettano ancor essi medesimi, fo voti perchè altri scenda in questa turbinosa palestra, molto più di me corredato dei necessari lumi, considerati già assai più in senso artistico che scientifico. E vi scenda corredato del gran Corollario, che il flogosismo come affezione iperstenica, ossia di soprattività, di esagerazione dinamico-organica, palese od occulta e con sembianze ingannevoli, il flogosismo della scuola italiana, e più precisamente di Tommasini (cui egli distingue si utilmente dalla condizione irritativa, alla quale però è spesso congiunto) contemplato, si noti bene, sotto una serie infinita di forme e di gradazioni, compresa l'*angioidesi sanguigna attiva* dello stesso clinico; costituisce senza alcun dubbio la classe più vasta de' morbi. Corollario, dal quale si è veduto discendere spontaneo l'altro più importante della terapeutica, questo solidale di quello, e viceversa. Con che rimane sott'inteso, che a completamento delle diagnosi dinamiche, deesi aggiungere, come si è sempre fatto, ed oggidì più esplicitamente si fa, la conoscenza delle alterazioni materiali dei tessuti, d'onde l'addiettivo composto da darsi a rigore alle medesime, vale a dire la denominazione di diagnosi dinamico-fisico-chimiche. Laonde questo studio analitico e sintetico è spinosissimo per qualunque cultore di nostra scienza e tanto più dell' attual tenore,

siccome quello che s'ingolfa nel caos delle alterazioni umorali e nell'illusorio dell'atonia di molte affezioni dei solidi. Per la qual cosa il vanto dei neoterici sulla precisione e aggiustatezza delle diagnosi, è lungi dall' essere una realtà. La conclusione quindi non cessa di essere mai sempre la stessa, vale a dire che se qualsiasi indagine, osservazione e scoperta, non è studiata con severità, non è praticamente posta nei dovuti rapporti colla terapeutica, risulta allo sguardo del medico pratico, un oggetto puramente ozioso, più di lusso che di utilità, se non di nocumento.

Li 25 maggio 1873.

Del solfato di chinino quale abortivo ed oxitocico; *Lezione raccolta dal sig. dott.* G. CHIARLEONI, *2.° assistente nel R. Istituto ostetrico di Santa Caterina in Milano, diretto dal prof. cav.* D. CHIARA.

Signori. — Vi rammenterete come in sul principio delle nostre conferenze cliniche, io vi abbia annunciato che si stava studiando il bisolfato di chinino quale agente ostetrico, impegnandomi fin d'allora di riferirvi i risultati a cui fossimo addivenuti.

In oggi, nello attendere alla mia parola, amo premettere brevemente da quali ragioni sospinto mi sia deciso a questo studio. Le ragioni sono molte e mi lusingo tali da farmi scusato anche di fronte a coloro, che amanti di una medicina la quale ha fatto il suo tempo, si mostrano sempre pronti a biasimare ogni qualunque tentativo di esperimento sull'uomo, per quanto si proceda guardinghi e non si venga meno a que' riguardi che son dovuti a' nostri simili.

La importanza del nostro Istituto, che a ragione può dirsi primo in Italia nel suo genere, l' essere noi forniti di tutte le opportunità per esperire, avuto riguardo alla considerevolissima copia di materiale scientifico e clinico che si trova a nostra disposizione, l'avere preso personali impegni coll' esimio

collega dott. Monteverdi, autore del più pregevole e primo lavoro su tale argomento, lavoro che valse a commovere gli ostretrici tutti, come pure alcune società scientifiche mediche a tale che si istituirono premi per *chi* presentasse la migliore memoria su tale argomento; (1), il vivo desiderio di tutti gli ostetrici di pervenire alla scoperta di un rimedio atto a mettere in attività la contrattilità uterina, o a rinforzarla quando questa già esista, senza toccare alla modalità fisiologica della medesima, e così ovviare a tutti gli inconvenienti del grano speronato; — e, non ultima tra le ragioni, il giudizio favorevole emesso da un corpo scientifico autorevolissimo quale è quello della Reale Accademia di medicina di Torino sulla memoria del dott. Monteverdi uno fra i concorrenti al 3° premio Riberi; — formarono un complesso di circostanze che a me preposto alla direzione di quest'Istituto facevano un obbligo scientifico-clinico di cercare quale fosse, qui dentro, il linguaggio dei fatti intorno alla virtù ostetrica che il Monteverdi avrebbe scoperta nel chinino.

Il numero ragguardevole di fatti che si trova a nostra disposizione ci sembra più che sufficiente da permetterci con fondamento un giudizio su tale materia, il quale spero apparirà chiaro anche alla mente vostra, quando abbiate sentiti i risultati puri e semplici delle osservazioni raccolte.

Il dott. Monteverdi nella dotta sua memoria, degna di tutta l'attenzione di coloro che veramente amano la medicina e i suoi progressi, pare disposto a confondere in una l'azione del bisolfato di chinina quale agente abortivo e quale agente ecbolico od oxitocico. Quanta sia la differenza che passa fra questi due termini voi lo sapete, poichè il primo viene adoperato a designare tutti quei mezzi che in qualsivoglia modo applicati all'organismo della donna, sono valevoli a suscitare o svegliare quella azione delle fibre uterine che si traduce poi in contrazione di quest'organo; mentre per ecbolico od oxitocico vien ritenuto quell'agente addimostrato capace di *risvegliare*

(1) Vedasi « Gazette des Hôpitaux, » N. 10, samedì 25 janvier 1872, pagina 78, Programme du concours ouvert par la Société de médecine de Gand.

o ringagliardire la esistente o la da poco assopita contrazione uterina. Così la segale cornuta, il più energico degli ecbolici, non mostra azione abortiva di sorta, e la puntura delle membrane, il più sicuro mezzo abortivo, non conta tra i migliori e più potenti oxitocici; colla spugna preparata, con la cauterizzazione del canal cervicale (Giordano) provochiamo l'aborto, ma non è con siffatti mezzi che dagli ostetrici si combatte un travaglio languido e noioso.

Tenendo molto, e con noi tutti gli ostetrici, a cotesta distinzione, sorge spontanea la doppia domanda: Il bisolfato di chinino è desso un agente abortivo? È desso un agente ecbolico? Colla trista denominazione di agente abortivo la materia medica attende di scrivere una qualche sostanza che ancor non possiede, nello stesso mentre che la società si augura che questa non venga scoperta mai. Il chinino farebbe forse eccezione? In proposito ecco quanto si legge nel rapporto della commissione della R. Accademia di medicina di Torino, sui lavori presentati pel 3° premio Riberi, a pagina 91: « il dimandare al chinino una influenza così energica sull'utero da svegliare la contrazione, allorquando la fibra muscolare è ancora in istato di perfetto riposo, si è forse il pretendere troppo; per fermo tanto potere non ha la stessa segale cornuta. » A quanto la onorevole commissione amò dire in modo, se vogliamo, alcun poco dubitativo, noi contrapponiamo l' affermazione la più formale, asseverando che il solfato di chinino non possiede azione abortiva più di qualunque altro mezzo terapeutico conosciuto.

Se tale sostanza sia o non oxitocica, vi apparirà chiaro da quanto avrò l'onore di esporvi.

I procedimenti sperimentali non sono l'esclusivo patrimonio degli istituti di patologia sperimentale; come in questi, nelle cliniche si interpretano fatti e si cerca dedurne le leggi che li regolano; la sola differenza è che in quelli i fatti si suscitano o si creano ad libitum, nelle cliniche si accolgono quali ci presenta natura, ciò che non toglie che sia concesso talvolta al clinico, in circostanze opportune, di seguire il modo degli sperimentatori da gabinetto.

Non crediamo possa esservi adunque chi voglia incolparci

di aver fatto alcun poco di ostetricia sperimentale, massime se si consideri che i mezzi terapeutici di cui si può disporre contro un travaglio prematuro o abortivo in sul suo esordire, circondate come sono le nostre donne dalla più scrupolosa sorveglianza, avrebbero sempre bastato ed arrestarlo.

Pertanto forti di tutte queste circostanze, non ci peritammo di amministrare il chinino a donne godenti ottima salute ed in periodi diversi di gestazione, mettendoci così nelle migliori condizioni possibili per trarre risultamenti che possano affrontare il giudizio dei più severi fra gli sperimentalisti. E a questo proposito notate, che ben diverso valore nella bilancia del giudizio che saremo per portare debbono avere le nostre osservazioni in confronto di molte tra quelle dell'esimio dottor Monteverdi; il quale per dirla di sfuggita, trasse tutte le sue conclusioni da fatti e fisiologici e patologici, esponendosi con questi ultimi a tutte le complicanze che dalla vita patologica venivano a soprapporsi alla fisiologica di cui è manifestazione la *contrattilità uterina.*

Le osservazioni da noi instituite, che sono in numero di 40, possono venire divise e noi le dividiamo in cinque serie ben distinte, di cui la 1ª divisa ancora in 2 gruppi contenente 14 osservazioni, concerne gravide in pieno possesso di salute; la 2ª che comprende 6 osservazioni si riferisce a donne in cui veniva provocato ad arte il parto prematuro e nelle quali la amministrazione del chinino figura o quale determinante o solo quale coadiuvante l'azione dei mezzi meccanici impiegati all'uopo; la 3ª è formata di 7 osservazioni, in cui il chinino fu amministrato in travaglio di parto a termine e regolare; la 4ª che conta 10 osservazioni di travaglio di parto languido, irregolare, o sospeso; la 5ª infine di 3 osservazioni riferentisi a donne affette da processi morbosi generali indipendenti dallo stato di gestazione. Se per avventura ci si chiedesse perchè non si abbia instituita una serie di esperimenti su gravide prima dell' epoca corrispondente alla vitalità del feto, risponderemo col regolamento amministrativo, a norma del quale vengono accettate nella nostra maternità le incinte che vi domandano ricovero. Questo stabilisce che le gravide illegittimamente incinte entrate nell'8° mese, e nel 9° le ma-

ritate sole, vi si possono accettare, eccezion fatta però per quelle nubili o maritate nelle quali per gravi viziature pelviche sia richiesta la provocazione del parto prematuro. Dico del parto prematuro artificiale e non vi aggiungo l'aborto artificiale, 1° perchè lo stato della questione su tale argomento è ben lontano ancora da essere definito ed accettato dalla universalità e 2° perchè i casi che lo richiederebbero sono se non eccezionali almeno rarissimi, e a noi non si sarebbe ancora parato il caso, nei pochi mesi della nostra direzione dell'Istituto. Non vi tornerà nuova però la convinzione, basata sulla esperienza di tutti i giorni, che hanno gli ostetrici sul fatto che le difficoltà alla provocazione del parto sono in ragione inversa dell'epoca a cui la gestazione pervenne, che cioè tanto maggiori dovranno essere le difficoltà, quanto meno inoltrata è la gravidanza, fatto questo che contraddice alla credenza volgare, ed ha per la specie nostra, direi quasi un'importanza *provvidenziale*! E così con questo criterio ci sarà facile dedurre dai risultati della prima serie quanta debba essere la potenza del bisolfato di chinino nella provocazione dell'aborto.

Vi dissi o Signori la prima serie doversi dividere in due gruppi: Il 1° riguarda donne poco meno che al termine fisiologico della gravidanza e che già presentavano i più sicuri fra i segni precursori del parto, quali abbassamento del fondo dell'utero, dolori, pesantezza alle reni, senso di calore aumentato agli organi intrapelvici, scolo di mucosità dalla vagina in più o men copia: Il 2° comprende gravide nel corso dell'8° mese. Il numero delle donne del 1° gruppo ascende a 6 tutte sane e robuste e che trascorsero la gravidanza loro fisiologicamente. La dose del bisolfato fu di un grammo amministrato a due riprese nel corso della giornata.

Quattro fra le sottoposte allo esperimento, non ebbero a risentirne azione alcuna sul loro utero, quantunque non sieno mancati tutti quegli altri fenomeni che si considerano come la manifestazione della sua azione fisiologica. Una si sgravava circa 24 ore dopo di un feto in macerazione avanzata. Non sarà fuor di luogo il notare che nelle ore tarde della sera e precisamente dopo che erano trascorse 4 ore dalla amministrazione della 2ª dose del farmaco, la donna non si lagnava

di dolori uterini più sentiti di quelli che già da più giorni accusava. E la 6ª infine si sgravava pure 24 ore dopo preso il chinino di un feto sano e robusto. Era questa una pluripara, e come avviene generalmente in casi di tal genere (massime se la donna è in pieno possesso delle sue forze) ebbe un travaglio di poche ore.

Or chi ragionevolmente vorrebbe addebitare al chinino il fatto dell'essersi dichiarato il travaglio in queste due donne, astrazion fatta dall'epoca in cui venne amministrato e dalle circostanze concomitanti, quando per confessione stessa dell'egregio dott. Monteverdi, un tal farmaco farebbe sentire la sua azione non più tardi di mezz'ora per cessare del tutto non più tardi di due ore? Ma più importanti o signori, sono le conclusioni che desumere possiamo dal 2° gruppo di questa serie, quello che comprende 8 osservazioni fatte su donne nel corso dell'8° mese di gestazione. Ebbene, o signori quantunque l'amministrazione del chinino sia stata fatta in queste a dose doppia della precedente, distribuita in due giorni consecutivi, le donne che tutte indistintamente godevano di ottima salute non ne risentirono il benchè minimo effetto.

Basati su tanto criterio pertanto, o signori, noi ci crediamo, più che autorizzati, in dovere di rigettare come contraddetta dai fatti *della vita fisiologica* l'asserzione del dottor Monteverdi che il bisolfato di chinino possegga la virtù di suscitare la contrazione uterina, quando l' organo è ancora in perfetto riposo: questa conclusione nostra collima perfettamente con quella del relatore dell'onorevole commissione torinese per il conferimento del 3° premio Riberi. E quale corollario del nostro asserto, quando ve ne fosse il bisogno, potremmo invocare il risultato, o meglio i risultati ottenuti, dalla propinazione di tal farmaco nella provocazione del parto prematuro artificiale. I fatti che vi si annettono formano una 2ª serie composta di 6 casi, dei quali due potrebbero venir considerati a sè, come quelli in cui il bisolfato di chinino fu amministrato primitivamente solo quale agente sperato provocatore del parto, e non come negli altri 4 casi, quale coadiuvante di particolari mezzi meccanici che, quali la doccia ascendente, la spugna preparata, la siringa a permanenza e il tubo di Tar-

nier, sono universalmente riconosciuti di incontestabile efficacia.

L'uno dei due casi in cui il chinino si amministrò primo come agente provocatore del parto, riguardava una rachitica pluripara in cui il vizio pelvico oscillava tra i 78 e 85 mm. e che veniva a chiedere per la 3ª volta il parto prematuro preventivo. Essendo in principio appena della 2ª quindicina del settimo mese e perciò non urgendo più che tanto di ottenere in breve tempo il parto, si volle vedere se e quanta azione dispiegasse il chinino. Con tal pensiero in 7 giorni successivi si amministrarono alla donna 7 grammi del sale, il quale, come da noi si era preveduto, non ebbe potere di chiamare in azione l'utero che ancora giaceva in completo riposo, e solo dietro il razionale uso dei mezzi meccanici fu possibile suscitare il travaglio e così compiere il parto con pieno successo per la madre e per il feto. Nel 2° caso per vero non si volle insistere quanto nel 1°, ma pur pure i 3 grammi di sale che furono amministrati alla donna diedero risultato parimenti negativo. Delle altre quattro osservazioni tacerò i particolari, limitandomi a dire che nulla ci fu dato di rilevare in favore dell'azione di questo agente terapeutico.

Non meno eloquenti dei riferiti sono i risultati ottenuti nelle osservazioni comprese nelle storie che portano i numeri 3 e 4. Difatti l'amministrazione del chinino nelle sette donne che formano la 3ª serie, fatta durante il periodo espulsivo di travagli regolari, non modificò a parer nostro l'andamento regolare del medesimo in modo che, o la donna, o chi l' assisteva, se ne avesse ad accorgere.

Il periodo espulsivo come dissi già, variò nella sua durata dopo l'amministrazione del farmaco da 20 minuti ad 1 1/2 ora, di modo che non è permesso lo emettere giudizio alcuno in favore del chinino.

Che se poi compulseremo le 10 osservazioni interessantissime che formano la 4ª serie, si vedrà il travaglio, che languido, sospeso, od irregolare era prima della propinazione del bisolfato di chinino ha continuato dopo di questa con lo stesso metro, quand' anco in alcuni casi si sia oltrepassata la dose riguardata come sufficiente dal dott. Monteverdi.

Oltremodo istruttivo, o signori, riescirebbe la narrazione per disteso di quasi tutte le osservazioni di questa serie, ma come mi proposi non volendo accennarvi in quest'oggi che i puri e semplici risultati, riserbando un tal còmpito a quello fra i due dottori-assistenti al quale toccherà la estensione del rendiconto clinico, mi limiterò a dirvi che alcuni risguardavano donne dal bacino leggermente viziato le quali dopo la inefficace amministrazione del chinino venivano liberate artificialmente. E così troviamo contraddetta ancora dai fatti l'asserzione di Monteverdi che a pagina 98 della sua bella monografia scrive « il « solfato di chinino si può amministrare eziandio nei casi di « lieve deficienza dei diametri delle pelvi. »

Casuali infermità indipendenti dallo stato di gestazione in cui incolsero 3 ricoverate, senza cercarlo ci hanno fornito il materiale per formare una 5ª serie men numerosa delle altre, è vero, ma per compenso, almeno tale è l' opinion nostra, di molto interessamento.

La 1ª delle tre osservazioni ci veniva fornita da un soggetto rachitico colpito da febbri vespertine quotidiane (probabilmente da causa miasmatica). La cura a cui venne assoggettata fu quella del chinino associato a vino chinato a lungo protratto.

La ristrettezza che la rachitide aveva impresso al bacino di questa donna non oltrepassava i due centimetri, per cui ragion voleva che si lasciasse progredire la gravidanza fino al suo termine fisiologico, il bacino essendo in quei limiti ancora che non escludono il passaggio naturale del feto attraverso di esso.

Dal diario clinico, o signori, non risulta che abbia mai accusato dolori uterini in seguito alle ripetute dosi di chinino propinatele, e la gravidanza, dopo scomparse le febbri, continuò normale fino al suo termine, anzi se si volesse stare al criterio dell'ultima menstruazione e dei moti attivi del feto, si potrebbe asserire che il termine fisiologico fu oltrepassato di ben 10 giorni. Giova che notiate come la cura di questa donna risalga a molto tempo prima che si venisse nella determinazione di esperire l'efficacia del chinino sull'utero gravido. Aggiungerò ancora per riguardo a questo caso che ragionando

colla scienza del poi, non avremmo al certo dovuto lagnarci se il chinino avesse determinato un travaglio prematuro, poichè quando finalmente si dichiarò il travaglio ci trovammo nella necessità dopo circa 50 ore d'aspettazione (nel qual tempo il feto veniva a soccombere) di fare la craniotomia e cefalotrissia onde liberare la donna (1).

Forma soggetto della 2ª osservazione una donna che fu côlta nel corso dell'8° mese da parulide suppurata; la suppurazione veniva indicata da brividi ripetuti pei quali furono giudicate convenienti ripetute dosi di persolfato chinico. La donna potè abbandonare il letto in non molto tempo, non rimanendole più che piccola porzione del mascellar superiore scoperta in via di esfogliazione e il parto si effettuava felicemente un mese circa dopo. Anche per riguardo a questo 2° caso è d'uopo accennare alla circostanza che succedeva assai prima che si fosse venuti nella decisione di esperimentare.

Di valore maggiore delle due precedenti è la 3ª ed ultima osservazione di questo gruppo, la quale riguarda una ricoverata affetta da polmonite franca nel corso della quale si fece a più riprese uso del bisolfato, senza che la gravidanza venisse abbreviata d'un'ora. Un tal caso ritrae la sua importanza da che: 1° noi si sa come una tale infermità sia per se stessa una causa potissima vuoi di aborto, vuoi di parto prematuro; 2° perchè astretti dalle condizioni generali della donna si fu nella necessità di propinarle il chinino. Eppure l'azione consociata della pneumonia e del chinino in questo caso non bastò a determinare non solo il travaglio del parto, ma neanco la più leggiera contrazione dell'utero.

E così è compiuta la semplice, nuda relazione dei risultamenti a cui si venne, in quest'ospizio, riguardo all'uso ostetrico del solfato di chinino — Potrei ora, colla scôrta dei fatti, diffondermi in considerazioni e critiche, e cliniche, e terapeu-

(1) La operazione non ci fu imposta tanto dal vizio pelvico, quanto dal volume esagerato della testa del feto molto ossificata, da poca validità delle contrazioni e infine dal fatto stesso della morte del feto prima della dilatazione completa e della possibilità di agire col forcipe.

tiche; non lo faccio perchè nè questo è il momento più opportuno, nè voglio venir meno alla promessa di lasciare questo còmpito ad uno de' miei assistenti, il quale se ne sdebiterà in una speciale Memoria, o nel rendiconto clinico dell'istituto. — Mi limiterò quindi a formulare il mio giudizio, o le mie convinzioni in proposito, in alcune proposizioni a mo' di conseguenze, dalle quali possa il pratico dedurre quale e quanta confidenza dovrà riporre nell'uso ostetrico del prezioso alcaloide.

Premetto però, nell' intento di dissipare ogni qualunque dubbio che mai potesse esistere nell' animo vostro, che nello esperire fu nostra cura attenerci per quanto fu possibile nelle condizioni normali, fisiologiche, (come vi annunziai in principio) onde ridotto il problema alla sua maggiore semplicità ci fosse reso facile il cogliere tutte quelle varianti tutti quei fenomeni che per avventura il rimedio fosse capace di suscitare. E a tal uopo ci industriammo affinchè il chinino da amministrarsi fosse veramente efficace. Noi stessi non ci accontentando di quanto ci riferivano le donne abbiamo voluto esperirlo a più riprese, e venne riconosciuto di ottima qualità e dotato di tutta la sua virtù fisiologica. Aggiungo: se alcuno di voi avrà letto la dotta Memoria del Monteverdi, troverà strano che per noi non si faccia parola della azione che il bisolfato di chinino può avere avuto sulle condizioni del feto; si fu ad arte o signori che passammo sotto silenzio questo punto, come quello che vien chiaramente messo in luce dal fatto per noi incontestabile della nessuna azione del farmaco in discorso sull'utero gravido. E così dite dell' azione che si vorrebbe possedesse il chinino amministrato in sopraparto quale profilattico dei processi puerperali, sia scongiurandoli, o sia mitigandoli nella loro estrinsecazione.

Ciò detto, ecco le conclusioni a cui ci crediamo in diritto di venire:

1.° Il bisolfato di chinino non possiede azione di sorta quale agente abortivo;

2.° Nel parto prematuro ad arte provocato amministrato solo o come adiuvante i mezzi meccanici il chinino non merita veruna fiducia;

3° Nel travaglio di parto languido, sospeso od irregolare non sarà sana pratica il fare a fidanza coll'azione del chinino; *a fortiori* poi si dovrà ritener nullo l' effetto del medesimo amministrato nei casi di leggiera viziatura pelvica.

4.° È pur troppo insussistente l'asserzione del mio amico e collega il prof. Floriano Ponti da Parma che la segale cornuta sia stata detronizzata dalla corteccia peruviana, almeno per quanto concerne l' ostetricia. (« Annali univ. di med. » fasc. di gennaio 1873, pag. 179, lin. 11);

5.° In gravidanza, quando per processi morbosi generali il pratico trovi la indicazione del bisolfato di chinino, non solo dovrà amministrarlo quale mezzo di debellare la malattia, ma sebbene quale il migliore dei profilattici dell' aborto o parto prematuro istesso;

6.° Infine il chinino è assolutamente impotente a prevenire o moderare i processi morbosi puerperali tanto di origin infeziosa che sporadici.

E con questo o signori, voi vedete che nostro malgrado e contro le nostre prevenzioni abbiamo dovuto conchiudere alle nessuna utilità di questo farmaco quale sostitutivo della segale cornuta, che pur troppo con tutti i danni che le sono inerenti rimane ancora padrona prima fra i mezzi atti a risvegliare e a dar maggior tono alla contrazione uterina; e troviamo così svanita la speranza accarezzata un momento dopo letta la Memoria del Monteverdi, che fosse alla perfine possibile di sbandire per sempre dal *campo ostetrico il grano speronato* (1).

(1) Questa lezione dell'onorevole sig. professore era già detta, quando ci si presentarono 3 casi interessantissimi di emorragie tardive in puerpere a cui più volte si aveva propinato il chinino perchè in corso vuoi di peritonite iliaca, vuoi di endometrite, vuoi infine di metro-flebite.

In tutti tre i casi a malgrado della nostra insistenza sul chinino la emorragia si ripeteva per più giorni, e non ci fu dato accorgerci del benchè minimo effetto salutare; dimodochè si dovette ricorrere onde rendersene padroni alla ergotina e alle iniezioni endouterine iodotanniche.

Come per tutti gli altri punti, anche per questo siamo tratti a discordare da quanto scrisse in proposito il dott. Monteverdi.

(*G. Chiarleoni*).

Sulla trapanazione del cranio. — *Nota clinica letta dal dott.* LUIGI CINISELLI *nell' adunanza del Comitato medico Cremonese del 3 maggio 1873.*

Nel corso della mia lunga carriera chirurgica tre volte ebbi a praticare la trapanazione del cranio, che fu seguita dalla morte in un caso, dalla guarigione negli altri due.

Praticai la prima, nell'ottobre 1846, in un soggetto di 25 anni, il quale cadendo a terra riportò una estesa ferita lacero-contusa alla fronte, appena al di sopra del sopraciglio destro, con frattura del cranio e depressione dei frammenti. Ai primi sintomi della commozione cerebrale, tennero tosto dietro quelli dell'encefalite, e non fu che in 7.ª giornata, che prevalendo i sintomi della compressione, si ebbe ricorso alla trapanazione. Una grande corona fu applicata alla parte superiore della frattura, interessando solo per pochi millimetri la parte sana e comprendendo in essa il maggior numero delle scheggie, che erano rivolte verso l'interno del cranio; alcune di queste furono escise mediante la sega a cresta di quello; ma non fu possibile rimuovere un grande frammento al di sopra dell'arco sopracigliare. Coll'aver tolto i frammenti che offendevano la dura madre e dato uscita al sangue ed al pus raccolti nel cranio, si ottenne subitaneo miglioramento, ma fu di breve durata, che l'ammalato cessò di vivere nel giorno successivo, per esito di suppurazione della meningite diffusa a tutto l'emisfero destro del cervello. — La base del cranio, che presento alla vostra osservazione, egregi colleghi, portante il N. 43 della nostra raccolta anatomo-patologica, vi mostra la soluzione di continuità risultante dall'operazione, non che il grande frammento alla parte inferiore, cui tiene dietro la frattura della apofisi orbitale che prolungasi sino alla lamina cribrosa dell'etmoide.

Il secondo caso, nell'aprile del 1853, mi venne offerto da un mugnaio dell'età di 22 anni, di sana e robusta costituzione, il quale percosso violentemente al capo con un mattone, aveva di recente riportato una ferita al lato sinistro del capo, con frattura del parietale sinistro verso l'angolo anteriore-

inferiore, i cui frammenti in forma di raggi, erano alquanto depressi; eravi inoltre emorragia arteriosa ed abolizione dei sensi con generale abbandono delle forze. Messa tosto allo scoperto la frattura mediante incisione a lettera T, arrestata l'emorragia, che proveniva da un ramo dell'arteria temporale, e riesciti inutili i tentativi diretti a rialzare i frammenti depressi, applicai una corona di trapano alla parte superiore della frattura, comprendendo in essa parte dei frammenti depressi, che furono esportati, gli altri furono rialzati mediante la leva; la dura madre si presentò illesa; i margini dell'incisione furono avvicinati con liste agglutinative, la ferita medicata a piatto, sovraponendovi una vescica con ghiacchio. — Il ferito ricuperò tosto i sensi e presto si riebbe dal rilassamento generale, cui tenne dietro una viva reazione con meningite, che richiese attivo trattamento deprimente generale e locale, col quale fu vinta dopo 10 giorni, rimanendo quasi abolita la facoltà visiva dall'occhio destro ed assai difficile la loquela. Ma anche questi fenomeni scomparvero di mano in mano che la ferita progrediva verso la guarigione, che fu compiuta dopo tre mesi. A quest' epoca sentivasi ancora distinta la vibrazione della massa encefalica contro la cicatrice; ma questa in seguito acquistò tale consistenza da renderla impercettibile. Il soggetto riacquistata la prima sua robustezza ripigliò l'esercizio della sua professione.

Il 3.° caso, che forma il principale soggetto della presente comunicazione e sul quale richiamo l' attenzione vostra, riguarda certo Cancari Giuseppe, dell'età d'anni 19, il quale, militando nel 1860 sotto il comando del generale Garibaldi, nella giornata del 10 ottobre presso il Volturno, venne ferito da un colpo di sciabola sulla regione parietale sinistra. Privo di sensi con emiplegia destra fu trasportato all' Ospitale dei Santi Apostoli in Napoli. Trattato con sottrazioni sanguigne generali e locali, presto riebbe i sensi, non il movimento delle membra paralizzate; dalla ferita furono estratte due scheggie ossee, la cicatrizzazione di questa compivasi in gran parte, rimanendo una piaga verso il vertice. — Nel mese di dicembre il Cancari contrasse il vaiuolo, superato il quale, trovossi totalmente libero dalla paralisi dell' arto inferiore

destro; capace l'arto superiore di alcuni movimenti accompagnati da tremore. — Alla fine di febbraio del 1861 fece ritorno a Cremona, portante ancora una piccola piaga al vertice coperta da una crosta.

Il 4 marzo, 5 mesi dalla riportata lesione, fu assalito da convulsione epilettica, sotto la quale divenne quasi completa la paralisi di senso e di moto del braccio destro, per cui chiese ricovero nel nostro Spedale Maggiore. Le sottrazioni sanguigne al capo, gli eccoprotici, ecc., non valsero a prevenire nuovi accessi; la piaga liberata dalla crosta ed esplorata lasciò rilevare un' apertura irregolare e scabra per la quale lo specillo approfondavasi entro il cranio. A tale lesione riferendosi la causa delle convulsioni e della persistente paralisi del braccio destro, l'ammalato fu trasportato dalla sala medica alla chirurgica da me diretta; nel tempo di dimora nell'Ospitale egli erasi sempre conservato apiretico.

Il giorno 16 decidesi, dietro consulto, di praticare una incisione lungo la cicatrice che dalla piaga dirigevasi verso la tempia, onde mettere in chiaro la lesione del cranio. Infatti anestesiato l'infermo per mezzo del cloroformio e fatta un'incisione di circa cinque centimetri, scorgesi esistere in corrispondenza della piaga un'apertura della lunghezza di un centimetro a margini irregolari e scabri, interessante tutto lo spessore del parietale ed occupata da fungosità sorgente dalla dura madre; insinuandovi lo specillo rilevasi che la lamina vitrea è corrosa per carie tutto all'intorno; scorgesi pure la traccia della frattura del parietale che prolungasi in basso dirigendosi verso il suo angolo anterio re-inferiore.

In vista di ciò decidesi di passare tosto alla trapanazione, dopo aver ridotto la ferita dei tegumenti a forma di croce. Il punteruolo viene applicato alla parte anteriore dell' apertura, la corona ne comprende tutto il contorno, il disco osseo esportato mostra cariosa tutta la superficie interna; la dura madre, in corrispondenza dell'apertura preesistente, è coperta da tessuto fungoso ai lati del quale si presentano due scheggie ossee, le quali vengono staccate dalla dura madre, che del resto non appare profondamente lesa. I lembi della ferita vengono avvicinati, rimanendo scostati solo negli angoli;

medicazione a piatto, sovrapposta ad essa una vescica con ghiaccio.

Riavutosi l'operato dell'anestesia, ma rimasto in uno stato quasi comatoso con volto acceso e turgido, respiro grave, polso duro e pieno, sebbene avesse perduto notevole copia di sangue durante l'operazione, si pratica un salasso di 400 grammi, che lo libera da quello stato.

Il giorno successivo sviluppasi febbre con tutti i sintomi della meningite; nella giornata avvengono tre gravi accessi di epilessia, che furono gli ultimi. Altre due sottrazioni di sangue generali ed una locale alle apofisi mastoidee, oltre l'uso interno dell'acqua di lauro ceraso col tartaro stibiato e il continuato uso del ghiaccio tanto all'interno quanto all'esterno, fecero presto cessare i sintomi minacciosi, sicchè dal giorno 20 in avanti le cose procedettero sempre regolarmente. I lembi della ferita si fecero aderenti al pericranio, la piaga fra essi fu lentissima a cicatrizzare; le forze si ristabilirono in uno al perfetto esercizio delle facoltà della mente, rimanendo solo affetto da paresi il braccio destro; la cicatrice lasciava manifestamente sentire la vibrazione della massa cerebrale; del resto il Cancari trovandosi in lodevole stato di salute abbandonò l'Ospedale nell'agosto, cinque mesi dopo l'operazione. — Rivedutolo dopo alquanto tempo, trovai esistere al posto della subìta trapanazione, una profonda infossatura, nella quale un tessuto assai resistente lasciava a stento percepire i movimenti del cervello; la paresi ridotta a semplice debolezza permetteva l'esercizio dell'arte, non quello del mestiere di falegname che il Cancari dovette abbandonare. — In tale stato, egregi Colleghi, io lo presento ora alla vostra osservazione. Egli offre un esempio atto ad incoraggiare all'applicazione della trapanazione, anche in alcuni casi, nei quali la lesione traumatica del cranio va congiunta a sintomi di grave partecipazione del cervello, come viene dimostrato da altro fatto clinico, che credo opportuno di qui riassumere, comunicato dal prof. Broca nel 1866 alla Società di chirurgia di Parigi; comunicazione che diede luogo ad una lunga ed interessante discussioue.

Un giovanetto di 14 anni è colpito al capo da un'asse ca-

duta dal 3.° piano, per cui cade in istantanea perdita dei sensi con totale abbandono delle forze. Attraverso ad una ferita fronto-parietale sinistra esce la sostanza cerebrale, formando un tumore del volume di una nocciuola; tutta la metà destra del corpo è in istato di paralisi del senso e del moto, che conservasi dopo la cessazione del coma. — Un mese dopo la riportata lesione, il giovanetto è preso improvvisamente da acuto dolore alla gamba destra e di lì a pochi giorni da accessi di epilessia, che si vanno ripetendo, sicchè il prof. Broca si decide per la trapanazione, onde sollevare le scheggie ossee depresse che egli riguarda come causa delle convulsioni. Infatti incisa la cute in vicinanza al tumore ernioso del cervello, presentasi una scheggia che si insinua sotto la volta del cranio, ivi solidamente fissa. Applicata vicino ad essa una corona di trapano, ne fa l'estrazione. L'operazione non ha conseguenze notevoli; ma nel giorno successivo ha luogo un forte attacco di epilessia, ritornando poscia libere come prima le facoltà intellettuali. L'ernia del cervello, tendente a crescere, viene depressa mediante regolata compressione, che la fa scomparire affatto. Scompare lentamente la paralisi, e la piaga va a cicatrice, che compiesi due mesi dopo l'operazione; ad essa è comunicato il movimento del cervello, palese alla vista.

La trapanazione del cranio, che non sarebbe giustificata nella cura dell'epilessia spontanea o da causa interna, come fu consigliata da Severino ed eseguita dal Marchetti, con felice successo in un caso, limitata oggidì alle sole lesioni traumatiche, è indicata quando, mancando pure i sintomi della compressione cerebrale, si presentano quelli che caratterizzano una irritazione od altra condizione morbosa del cervello, che possa a ragione giudicarsi prodotta dalla presenza d'un corpo straniero, di scheggie ossee, dalla carie o dalla necrosi circoscritta del cranio. Billing in 72 casi di accessi epilettiformi prodotti da lesione traumatica del cranio ottenne 40 guarigioni. Larrey riporta pure qualche esempio di felice successo nella sua luminosa pratica. Boyer e Velpeau consigliano la trapanazione in simili casi, come fu praticata dal Rizzoli, dal Palasciano, dal Restelli, ottenendo la cessazione delle vertigini, delle convulsioni, dell'epilessia. Ma in questi casi, quando

la causa sia ben definita, localizzata e circoscritta, è d' uopo operare tosto che l' indicazione si presenti; l' operazione eseguita *in extremis* diede i più tristi risultati.

L'indicazione della trapanazione è ben di rado chiara e precisa, il pronostico è sempre incerto, ed è perciò che l'operazione viene eseguita di rado; a ciò contribuiscono pure gli esempi non infrequenti di gravi lesioni traumatiche del cranio, accompagnate dai più minacciosi sintomi cerebrali, che vanno a guarigione senza l'aiuto della trapanazione, il che specialmente avviene nei casi di frattura con depressione dei frammenti, come è dimostrato dalle osservazioni raccolte dal Flajani.

Le convulsioni epilettiformi per sè sole possono lasciare nella massima incertezza sulla convenienza di ricorrere alla trapanazione, potendo esse dipendere da alterazione morbosa troppo profonda del cervello, massime quando si manifestano lungo tempo dopo la riportata lesione; nella emiplegia, la quale dipende sempre da compressione od irritazione di una parte limitata del cervello, può essere meglio determinato se la causa di essa risieda nella lesione traumatica del cranio; ivi con molta probabilità sarà pure la causa delle convulsioni, come fu nei casi riferiti ed in quelli citati da molti autorevoli chirurghi. La pratica dimostra che l' indicazione di applicare il trapano in simili casi è una delle più chiare e meglio determinate.

Die Krankheiten der Arbeiter. — Erster Theil: Die Staubinhalationskrankheiten; *del dottor* LUDWIG HIRT. *Breslavia, 1871; 1 vol. in-8. di pag. 308.*

Le malattie degli operai. — 1.ª Parte: Malattie per inalazione di polveri. — *Rivista bibliografica del dott.* A. CARCANO *da Como.*

Nel campo vastissimo delle scienze mediche, occupa a ragione uno spazio esteso lo studio delle cause dei morbi. L'i-

giene e la terapia ne hanno pari vantaggio; l'una deduce ammaestramenti a tutela della salute; l'altra ne trae la più importante indicazione, la causale, che se non basta da sola a togliere la malattia, dà efficacia ai rimedi diretti contro la medesima od i suoi sintomi.

È precipua cura del patologo lo studiare i morbi nei loro rapporti coll'individuo, coll'età, colla professione, col clima ecc. E fra tali cause, la *professione* tiene certamente un posto importantissimo; sia per i pericoli alla salute, che ne sono direttamente inerenti; sia perchè è da essa che il più nelle volte si determina il modo di vita.

Oggidì poi, col meraviglioso sviluppo che si verifica di tutti gli svariati generi delle industrie manifattrici, ha una importanza affatto speciale lo studio delle *malattie degli operai*. Esso interessa non meno l'igienista che il cultore delle scienze economiche e sociali. Esso tende a migliorare le condizioni di salute delle classi lavoratrici, ed avvisando ai rapporti tra le malattie a cui va soggetto l' operaio e le operazioni in cui è impiegato, dà norme per la scelta del mestiere a seconda dell'età, della costituzione fisica e delle predisposizioni morbose; fornisce dati preziosi pel calcolo del valore dell'opera, indica i mezzi per evitare i danni dipendenti da una data professione; ed interessa l' industriale ed il meccanico ad introdurre nelle fabbriche tutti quegli artifizii, che valgono a togliere o diminuire le cause morbifere.

Non v'è dubbio, che possa essere elevata la durata media della vita e scemate le malattie, quando la scelta delle professioni anzichè da erronei calcoli di uno specioso guadagno o dagli eccitamenti di una falsata educazione, venisse dettata dallo studio delle condizioni dell'organismo e dal bilancio delle forze di natura coi pericoli inerenti all' esercizio di un dato mestiere. — Auguriamoci che questo nostro desiderio possa presto essere messo in pratica, e che ogni padre di famiglia abbia a consultare un medico igienista prima di scegliere l'arte a cui avviare i proprii figli.

Intanto speriamo possa riescire non sgradito ai lettori degli Annali un breve sunto di una recente opera del dott. Hirt di Breslavia *sulle malattie degli operai*, opera di cui finora

conosciamo soltanto la prima parte, che riguarda *le malattie provenienti da inalazione di polveri.*

Il lavoro è appoggiato a molti dati statistici desunti dai registri di ospedali e di grandi stabilimenti industriali, dalle osservazioni già fatte dagli studiosi di tali materie, e dalle informazioni fornite dai capi di fabbriche e dai ministri del culto come ufficiali di stato civile. È poi corredato da molte tavole in cui è segnata la frequenza delle singole malattie in una data classe di operai, la mortalità, la durata media della vita.

Noi non disconosciamo che quei dati numerici non possano qualche volta trarci ad erronee conclusioni; poichè non sempre sono così numerosi da toglierci il dubbio, che circostanze fortuite o non calcolate possano compromettere il valore di quelle cifre. Però quando, come si avvera il più delle volte, i dati statistici sono estesi e s'accordano coi risultati degli altri autori e con quanto *a priori* è dimostrato dalle leggi dell' igiene, della medicina e delle cognizioni della tecnica, acquistano una positiva importanza e ponno esprimere con certezza non solo i fatti ma anche le loro gradazioni.

Ma ora è tempo di entrare in materia. Il lavoro dell'Hirt è diviso in tre parti. Nella prima, tratta l' autore delle malattie che vengono favorite o direttamente prodotte dalla inalazione di polveri. Nella seconda, passa in rassegna quei mestieri o fabbriche, che danno uno sviluppo più o meno considerevole di polveri. Infine nella terza parte, tratta della profilassi, ossia delle regole e delle proposte per le quali la cattiva influenza delle polveri può venire tolta o resa meno efficace.

PARTE I.

A. Malattie che vengono favorite o determinate della inspirazione di polveri.

L'operaio, nell'esercizio del suo mestiere, è costretto molte volte ad introdurre negli organi del respiro, insieme coll'aria, polveri di diverse materie, che vi mantengono una continua irritazione, e se non valgono sempre a determinare negli or-

gani stessi una malattia, li rendono però più sensibili e più disposti ad ammalare appena s'aggiunga altra causa morbifica. Ed è per questo, che fra gli operai sottoposti all' azione delle polveri, sono assai frequenti le malattie degli organi del respiro e non di rado anche degli organi della digestione, in cui pure possono penetrare corpuscoli più o meno irritanti divisi in sottili particelle.

A) *Catarro delle vie aeree.* — L'irritazione meccanica, che le polveri inspirate esercitano sulla mucosa delle vie aeree, produce spesso uno stato catarrale dei bronchi, della trachea e più di rado della laringe. Qualunque polvere può determinare tale condizione morbosa; in generale però sono più efficaci a produrla le polveri vegetali, poi le metalliche, mentre sono meno potenti le animali e le minerali.

I sintomi variano, secondo che la sede del male si trova nella trachea, nella laringe o nei bronchi, e non sono diversi da quelli che accompagnano i catarri dipendenti da altre cause. Nel catarro acuto della laringe, si ha una sensazione di solletico al collo, tosse più o meno forte con sputo, prima mucilagginoso poi marcioso, e voce rauca e profonda. Il catarro bronchiale acuto dà una sensazione di piaga allo sterno, tosse prima secca, poi accompagnata da sputo e dispnea. Nel gegenerale si soffre di prostrazione di forze, di dolor di capo, perdita d'appetito, febbre moderata. La cura è di solito aspettativa, solo di rado si ha l'opportunità di ordinare le cure di inalazione.

Dal catarro acuto ne viene spesso il cronico, sicchè fra certe classi di operai fanno eccezione gli individui che non ne soffrono. Di solito non viene chiesto l'aiuto del medico se non quando il secreto è abbondante e non può venire espettorato, od avvi dispnea, cianosi ed idrope.

Il catarro cronico offre un piccolo campo al trattamento medico; e se l'operaio non si allontana dall'ambiente polveroso, i medicamenti riescono quasi inefficaci. Può essere utile un vomitorio per espellere il secreto e con esso le particelle di polveri. Se poi il catarro è di vecchia data, una perfetta guarigione è difficile, però solo di rado è minacciata la vita. In una tabella è indicata dall'autore la relativa frequenza del

catarro cronico dei bronchi fra i diversi operai, che inspirano polveri. Ricaviamo da quella che fra 100 ammalati se ne trovano 15 affetti da catarro bronchiale cronico fra gli operai sottoposti a polveri metalliche; 11 tra quelli che lavorano fra polveri minerali; 19 quando si tratti di polveri vegetali, e 14 quando la polvere inspirata è di natura animale. Quindi le polveri vegetali sono le più efficaci a produrre questa infiammazione cronica delle vie aeree.

B) *Enfisema polmonare.* — Il catarro dei bronchi, se dura da anni, produce non di rado (una volta su otto o dieci) l'enfisema polmonare. L'aria, che non può entrare in una zona di polmone perchè i bronchi minimi sono chiusi da muco e da polveri, irrompe con maggior forza nelle parti circostanti e dilata eccessivamente gli alveoli, producendo l'enfisema vicario. L'enfisema vero bilaterale si osserva solo in rarissimi casi.

L'enfisema è frequente fra i lavoratori esposti a polveri minerali, a quelle polveri che non agiscono lacerando la mucosa, ma che per la loro forma e sottigliezza vengono non completamente eliminate collo sputo (litografi, carbonai ecc.).

La diagnosi del male non è difficile se si tiene conto della dispnea, della inspirazione sibilante e dei dati della inspezione, della percussione e dell'ascoltazione del torace. Il decorso è lento; di rado toglie direttamente la vita, ma assai difficile è la guarigione. Gli enfisematici sono sempre più o meno sofferenti; vanno soggetti ad idrope ed a cianosi; pure qualche volta ponno raggiungere un'avanzata età e morire per marasmo. — Finchè non avvi grave dispnea è raro che gli enfisematici ricorrano ad una metodica cura medica. E sarebbe necessario avanti tutto che si allontanassero dall'atmosfera polveroso. Come mezzo palliativo contro la dispnea, è a consigliarsi l'inspirazione di aria compressa; ma per il costo del necessario apparecchio, è quasi sempre impossibile far uso di questo mezzo; sicchè la cura consiste di solito negli irritanti cutanei e nella pronta rimozione del catarro bronchiale.

Alcune polveri producono un asma nervoso, che può far credere ad enfisema, quando non si conosca lo stato del paziente avanti l'accesso asmatico. Così fanno la polvere d'ipecacuana e quella di avena.

C) *Bronchiectasia.* — È un'altra conseguenza del catarro cronico dei bronchi. Anatomicamente si distingue la forma cilindrica e la saccata. Quella, la più rara, di solito nei bronchi di terzo o quarto ordine, che ponno acquistare un lume fino a tre volte maggiore del normale, mentre le pareti si assottigliano e la mucosa offre i caratteri del catarro cronico. Nella forma saccata i bronchi sono irregolarmente dilatati. Nei gradi maggiori della malattia, più cavità confluiscono, distruggendo il tessuto polmonare interposto e formando una vasta caverna.

Il sintomo patognomonico della malattia è la tosse ad intervalli, accompagnata dall'espettorazione di una grande quantità di muco-pus giallastro, non trasparente e spesso di cattivo odore. Agli accessi di tosse seguono delle pause di diversa lunghezza, in cui l'ammalato sta abbastanza bene, finchè nuova tosse e nuova dispnea vengono a molestarlo. La percussione fatta in corrispondenza delle cavità dà suono timpanitico. All'ascoltazione si sente una respirazione debole e bronchiale.

La malattia ha un decorso lunghissimo e per molto tempo le forze rimangono intatte o poco meno. La morte viene di solito per complicazioni, per polmonite, tubercolósi od altro.

La terapia ha lo scopo di diminuire possibilmente il secreto e di favorirne l' eliminazione. Giovano le inalazioni di olio essenziale di trementina, non sempre però sopportate, e l'uso degli espettoranti. È sempre indispensabile l'allontanare l'ammalato dall'atmosfera polverosa.

D) *Infiammazione polmonare.* — Secondo Hirt la polmonite può essere semplicemente favorita dalla inspirazione di polveri ed anche direttamente causata. Nel primo caso, il più frequente, un raffreddamento ne è la cagione ultima. Onde provare l'origine diretta della polmonite dalla inspirazione di polveri, cita il caso di un tessitore di cotone, che ammalò sei volte di quella malattia nel corso di pochi anni e sempre poco dopo aver ripreso il lavoro del tessere, mentre durante il tempo del servizio militare e nell'estate in cui lavorava i campi, godette sempre di ottima salute.

Su 100 ammalati operai inspiranti per il loro mestiere delle polveri, 7,4 soffrono di polmonite; mentre solo 4,6 affetti da

questa malattia si trovano fra 100 ammalati, la cui professione non li rende soggetti all'azione delle varie polveri. Tra queste le vegetali e le animali sono le più attive.

Dalle osservazioni dell' Hirt, troppo scarse del resto perchè si possa dedurne una legge, risulterebbe che la polmonite determinata da polveri, a differenza della reumatica, ha sede cinque volte su sei nei lobi superiori.

Per i sintomi, per la durata e per gli esiti, questa specie di infiammazione polmonare non differenzia dalla comune reumatica. Si potranno però trovare all'esame microscopico dell'espettorato, delle molecole dei materiali di lavoro, che ne indichino la causa.

In quanto alla cura, è da notare come possa essere utile la pronta somministrazione di un emetico, allo scopo di espellere dai polmoni e dai bronchi il corpo straniero, che vi mantiene l'irritazione. — I mugnai, i macinatori di carbone, i tessitori, i tappezzieri, gli ottonai, i limatori, i scultori, sono quelli tra gli operai che più vanno soggetti a polmonite, poichè questa figura nel quadro delle malattie in una proporzione maggiore del dieci per cento.

E) *Tisi polmonare.* — Il legame tra la inalazione di polveri e lo sviluppo della tisi polmonare è spiegato dal fatto, ora accertato, che quella malattia nei più dei casi non dipende dallo sviluppo di tubercoli, ma da un lento processo infiammatorio con esito di ulcerazione e di distruzione del tessuto polmonare. E una irritazione meccanica, quale è determinata dalle polveri, può produrre questa cronica infiammazione.

I dati statistici confermano queste vedute teoretiche. Nell' Ospedale d' Ognissanti di Breslavia, nel decennio dal 1859 al 1869, e nell'Ospedale di Würzburg dal 1859 al 1865, furono curati per malattie interne 12,647 operai costretti per il loro mestiere ad inspirare polveri. Tra questi 1936 erano affetti da tisi, il 15,3 per cento. Invece su 1110 operai non sottoposti a polveri, si contarono 153 tisici, il 13,7 per cento.

Dai registri mortuarii poi risulterebbe, che su 100 casi di morte fra gli operai sottoposti a polveri, la tisi ne è causa in 47,8, mentre i lavoratori che non ispirarono polveri morirono di tisi nella proporzione di 36,8 per cento.

Anche la posizione del corpo che l' operaio è costretto di mantenere per molte ore contribuisce allo sviluppo della tisi. La predisposizione a questa malattia è maggiore per quelli che lavorano stando a lungo seduti, che non per coloro che affaticano in mestieri che richiedono un frequente cambiamento di posizione ed energici movimenti respiratorii. Così una professione collegata a considerevole inalazione di polveri, può dare un minor contingente alla tisi di un' altra per la quale non si producono polveri, ma si richiede una non interrotta posizione seduta. Possono servire d' esempio i tessitori, che d' ordinario lavorano stando seduti; la tisi è la loro più frequente malattia e si trova nella proporzione del 25 per cento.

A dare un'idea sull' influenza delle diverse polveri e dei mestieri più comuni nello sviluppare la tisi, serva il seguente specchietto, che abbiamo desunto dalle tavole statistiche date dall'autore.

Soffrono di tisi fra 100 ammalati operai che inspirano polveri:

Metalliche. — Arrotatori d' aghi, 69,6 — Fabbricatori di lime, 62,2 — Litografi, 48,5 — Arrotini, 40,4 — Orologiai, 36,5 — Fonditori, 31,2 — Incisori, 26,3 — Pittori, 24,5 — Tipografi, 21,6 — Lattai, 14,1 — Fabbri, 10,7 — Ramai, 9,4

Minerali. — Lavoratori di pietra focaja, 80. — Lavoratori di macine, 40. — Tagliapietre, 36,4 — Lavoratori di porcellana, 16. — Camerieri, 14,4 — Muratori, 12,9.

Vegetali. — Lavoratori di tabacco, 36,9 — Tessitori, 25. — Falegnami, 14,6 — Pasticcieri. 11,6 — Mugnai, 10,9 — Lavoratori di cotone, 10 — Carbonai, 2.

Animali. — Fabbricatori di spazzole, 49,1 — Tappezzieri, 25,9 — Pelliccieri, 23,2 — Cappellai, 15,5 — Lavoranti di panni, 7,10.

Miste. — Arrotatori di vetri, 35 — Vetrai, 17,8 — Stradieri, 15,1.

Di nessun genere. — Calzolai, 18,7 — Bottai, 10,1 — Guantai, 10, — Giardinieri, 9,2 — Macellai, 7,9.

B. Malattie che vengono solamente causate dalla inspirazione di polveri.

Questi morbi hanno sede nel tessuto polmonare e si chiamano perciò *Pneumoconiosi* (πνευμων *polmone e* κονις *polvere*). La loro forma clinica è quella di un processo distruttivo dei polmoni, a decorso cronico, ed il più delle volte vengono riconosciute solamente alla tavola anatomica. Se ne distinguono diverse specie, secondo la qualità della polvere che le determina. Le pneumoconiosi fino ad ora studiate, e riportate dall'Hirt in questo lavoro, sono l'*antracosi*, la *siderosi*, la *calicosi*, la *tabaccosi* e la *lissinosi*, prodotte dalle polveri di carbone, di ferro, di silice, di tabacco e di cotone.

A) *Antracosi dei polmoni.* — Il sintomo caratteristico della malattia è lo sputo nero, che l'operaio emette anche lungo tempo dopo di aver abbandonato il lavoro. L'esame microscopico vi riconosce le particelle nere aghiformi di carbone, libere o racchiuse entro cellule, delle fibre elastiche e masse di *detriti*.

Alcuni autori distinguono nella malattie due o tre stadii. Nel primo, si avrebbe una respirazione breve, una espettorazione nera ed uno stato di anemia. Nel secondo periodo, si avrebbero accessi di asma, che vengono all'improvviso, durano a lungo e incompletamente rimettono. Nel terzo stadio vi sarebbe la consunzione, la *tisi antracotica.* Questa distinzione non è però ammissibile in pratica: vi sono casi in cui la malattia decorre quasi senza sintomi, e per la mancanza degli sputi caratteristici, si può confondere con altri morbi, come l'enfisema, la tubercolósi, le affezioni di cuore.

All'incontro l'antracosi si lascia facilmente riconoscere alla tavola anatomica. Negli alveoli e nel parenchima polmonare si trovano delle particelle nere, e nei gradi più avanzati tutto il tessuto polmonare si presenta come una massa nerastra, da cui sorte una schiuma dall' istesso colore. Di rado si trovano in esso delle caverne.

Unica causa della malattia è l'inspirazione della polvere di carbone, e la lunga fermata dell'individuo in un'atmosfera carbonifera.

È più facile prevenire la malattia, che guarirla. L' opera del medico si riduce alla cura sintomatica, non avendo mezzi per togliere il corpo straniero dell'interno del polmone.

B) *Siderosi dei polmoni.* — Il primo che descrisse questa malattia fu Zenker, che ne pubblicò due casi nel 1867. La diagnosi clinica è solo possibile quando l'operaio emetta, anche molto tempo dopo avere abbandonato l' officina, degli sputi che tra il muco lasciano vedere delle cellule grandi, piene di corpuscoli di ferro, di colore rosso alla luce diretta. Il decorso della malattia non è diverso da quello della polmonite cronica e della tisi. E non molto diverse sono le alterazioni anatomiche. I polmoni rivestiti da pseudo-membrane, appaiono al taglio di color rosso mattone e racchiudono delle caverne più o meno grandi. L'esame microscopico mostra nel liquido rosso che si può spremere dal tessuto polmonare, i corpuscoli di ossido di ferro liberi o racchiusi in cellule. L'analisi chimica ha trovato in 1000 grammi di tessuto polmonare, gr. 14,5 di ossido di ferro sciolto dall' acido cloridrico diluito.

Merkel ha pubblicato, nell' ottavo volume dell' archivio di clinica medica 1871, un caso di tisi polmonare per inalazione di ossidulo di ferro. L'operaio avea i sintomi di una cronica polmonite ed emetteva degli sputi marciosi contenenti delle molecole nere che per reazioni microscopiche mostrarono indubbiamente di essere di ferro. La morte avvenne dopo due mesi ed alla sezione si trovò: epatizzazione grigia al lobo superiore destro; pigmentazione nera, noduli nerastri ed una grande caverna nella sua metà inferiore; nel lobo superiore sinistro eravi una cicatrice nera. L'analisi chimica ha trovato in grammi 100 di polmone essiccato, gr. 0,883 di ossido di ferro, quattro volte più che nel sangue essiccato, il quale è fra tutti i liquidi ed i tessuti animali il più ricco di ferro.

L'inalazione di un misto di ferro e di silice produce negli arrotini una terza forma di siderosi, già descritta nel 1842 da Holland.

C) *Calicosi del polmoni.* — Fu descritta da Meinel in una dissertazione corredata da diciannove sezioni. Per questa malattia si trovano nei polmoni dei corpuscoli acuti o tondeg-

gianti, isolati o a gruppi, grigi o nerastri, avanti nel centro un nucleolo bianco. Questi polmoni contengono una quantità di silice maggiore del normale. L'analisi chimica fatta sulla cenere di questi, ha dato da 18 a 45 per cento di silice ed una quantità assoluta nei due polmoni, che varia da gr. 3,5 a gr. 5,2; mentre le analisi di Kussmaul fatte sulle ceneri di polmoni, appartenenti ad uomini adulti, che non lavorarono fra polveri di silice, danno una quantità relativa che varia da 4,22 a 17,3 per cento ed una assoluta di circa un grammo.

La calicosi dei polmoni è malattia che richiede nuovi studii, e la sua diagnosi clinica non è ancora possibile.

D) *Tabaccosi dei polmoni.* — Zenker ha pubblicato due casi nei quali i polmoni mostravano molte macchie brune dipendenti da particelle di tabacco in essi entrate. Quei visceri erano atrofici, e l'atrofia in certi punti raggiungeva tale grado, che il tessuto avea l'aspetto di una rete.

E) *Lissinosi dei polmoni.* — Fu descritta da Coetsem col nome di polmonite prodotta dalla polvere di cotone. Pel decorso ne distingue tre stadii. Nel primo periodo prodromico, si hanno i sintomi di un catarro cronico dei bronchi. Nel secondo stadio, infiammatorio, vi sono dolori al petto e tosse con sputi bianchi, viscidi, simili ad albume sbattuto, fra cui si ponno vedere dei corposi fioccosi, come quelli che si trovano nell'aria di un' officina di cotone. Nel terzo periodo, si hanno i sintomi della tisi polmonare. L'esito in guarigione è rarissimo. Coetsem lo ha osservato solo 4 volte in 250 casi. La durata della malattia è da due a quattro mesi, non calcolando il periodo prodromico.

PARTE 2.ª

Condizioni di salute degli operai impiegati nei mestieri e nelle fabbriche che danno sviluppo a polveri.

Classe 1.ª — *Mestieri e fabbriche collegate collo sviluppo di polveri metalliche.*

L'azione meccanica che queste polveri esercitano sugli organi del respiro con cui vengono a contatto è diversa, secondo

che le particelle dei metalli sono acute, scheggiose, laceranti, oppure sono rotonde ottuse e quindi non laceranti.

In questo lavoro non è preso in considerazione l' effetto chimico per cui ne ponno venire malattie generali dell'organismo.

La polvere del ferro, come quella degli altri altri metalli, viene di solito inspirata insieme ad altre polveri che ne modificano l'azione. E questa varia anche pel grado di sottigliezza in cui si trova il polviscolo; e le più sottili particelle sono in generale le più dannose.

I fabbri di grosso, ed i maniscalchi sentono poco l'azione della polvere di ferro grossolana e pesante, e le cause più frequenti delle loro malattie sono la temperatura alta e variabile e la luce troppo viva a cui sono esposti, gli sforzi e la posizione ritta del corpo a cui sono obbligati. Quelli ponno essere vantaggiosi solo per i più sani e forniti di una robusta cassa toracica; ma per i deboli divengono cagione di malattie polmonari croniche.

I fabbricatori di coltelli, di seghe, di chiodi, risentono maggiori danni dalla polvere del ferro e del carbone; ma fanno minori sforzi corporali, e solo ad intervalli lavorano al fuoco.

In generale la salute del fabbro è buona e le malattie non sono molto frequenti.

La tisi figura tra i morbi nella proporzione di 10,8 per cento per i fabbri e del 12,2 per i fabbricatori di coltelli, seghe e chiodi. Presso a poco nell' istessa proporzione si trova la bronchite cronica. La polmonite è frequente (6,6 per cento) tra i fabbri di grosso, per i rapidi cambiamenti di temperatura a cui sono sottoposti. Le malattie croniche degli organi digerenti si osservano nella proporzione di 25 per cento.

In pessime condizioni di salute si trovano i fabbricatori di lime, in causa della polvere di acciaio che sono costretti di inspirare e per l'obbligata posizione del corpo che tengono. La tisi figura tra le malattie nell'enorme proporzione di 62,2 per cento, e più di nove decimi degli ammalati soffrono di affezioni di petto.

Gli operai che più degli altri sentono i dannosi effetti della polvere di ferro e di silice, sono quelli impiegati nel pulire

e arrotare gli aghi da cucire e le penne d'acciajo, o nel lucidare le chincaglierie. Holland ha trovato che questi operai nelle fabbriche di Derbyshire hanno una vita media di 30 anni ed 8 mesi. Invece Hirt vidde elevarsi a 50 anni la durata media della vita degli operai impiegati in una grande fabbrica d'aghi a Iserlohn, ove l'aria è tenuta sempre pura per mezzo di ventilatori. Qui le buone regole igieniche paralizzarono i danni inerenti al mestiere, e valsero ad aumentare di quasi vent'anni la durata della vita degli operai.

Gli operai che inspirano *polvere di rame* vanno maggiormente soggetti a malattie di petto, che non i lavoratori del ferro. Forse a ciò contribuisce l'azione chimica del rame, ma del resto la polvere di questo metallo consta di molecole molto acute e scabre e quindi laceranti. I ramai sono poco molestati dalla polvere, perchè lavorano il metallo a freddo, allontanando l'ossidulo che non sottile cade facilmente a terra. Solo di rado sono costretti a sforzi corporali ed a rapidi cambiamenti di temperatura. Secondo Lombard la loro vita media è di anni 48,6 e la mortalità di 1,89 per 100 ammalati. Fra questi 9,4 soffrono di tisi e 17 di bronchite cronica.

La tisi è malattia frequentissima fra gli orologiai, pei quali l'inalazione di sottilissime particelle di rame e di ottone viene favorita dalla posizione del capo e dal lavoro alla lampada. Essa sta fra le malattie nella proporzione del 36,6 per cento.

E più frequente ancora si trova fra gli incisori in rame ed i litografi, in cui la tisi costituisce da sola quasi la metà delle malattie (48,5 per cento).

La polvere di ottone assai sottile è più dannosa di quella di solo rame.

I fonditori di ottone più che alla polvere del metallo, sono sottoposti a quella del carbone e della silice. Essi poi per le emanazioni dello zinco e per l'alta temperatura, vanno soggetti alla così detta febbre dei fonditori. La tisi è assai frequente (31,2 per cento).

Tra i sali di rame che vengono inspirati, il più usato è l'acetato. Il neutro essendo solubile, può portare intossicazione, ma non offendere i polmoni; il basico invece è più dannoso. Gli operai che lavorano nelle fabbriche di verde di rame

vanno soggetti ad angine, infiammazioni d'occhi, catarro dei bronchi, che può riescire causa di malattie croniche di petto, nei soggetti che vi sono predisposti.

Le polveri di alcuni metalli, constando di particelle sottilissime e tondeggianti, sono meno offensive per gli organi respiratorii degli operai. *La polvere di piombo* composta di corpuscoli arrotondati, non arreca meccanicamente gravi danni; ma per la sua azione chimica avvelena l'organismo, lo rende meno atto a resistere alle influenze morbifiche, e favorisce il passaggio delle infiammazioni polmonari allo stato cronico, alla tisi.

Le affezioni di petto sono frequentissime tra i tipografi, e costituiscono il 45 per cento delle loro malattie. Tra quelle assai comune è la tisi, che da sola entra nella proporzione di 21,6 per cento nel quadro generale dei morbi.

La polvere del piombo viene inspirata anche nelle fabbriche di vetri, di colori e nelle officine dei pittori e degli inverniciatori, e queste arti danno tutte un largo contingente alla tisi. Quasi un quarto degli ammalati soffrono per questa affezione e le malattie di petto si trovano in una proporzione che varia tra 35 e 50 per cento.

Nelle fabbriche di *ossido di zinco* si sviluppa moltissima polvere, ma di solito ha conseguenze poco nocive, poichè consta di particelle tondeggianti, che facilmente vengono rimesse collo sputo. Su 100 ammalati operai applicati a questi opificii si trovano solo sei affetti da tisi e dodici di catarro bronchiale. Sono frequenti gli eczemi, che però presto si vincono con un acconcio trattamento.

Classe 2.ª — *Condizione di salute degli operai, che lavorano inspirando polveri minerali.*

Le polveri minerali, massime se angolose e laceranti, ostruiscono o dilatano le cellule polmonari; e riunite fomano delle concrezioni dure, che operano come corpi stranieri irritanti.

Operai sottoposti ad inspirare *polvere di diamante.* — Si trovano in pessime condizioni igieniche e fra essi sono assai frequenti le malattie di petto e la tisi. La loro vita media è

della durata di anni 35,7[8, e le malattie degli organi del respiro si trovano nella proporzione di 49 per cento. Per tanto nessun operaio dovrebbe essere accolto in questi opificii prima di avere 18 o 20 anni di età e di essere stata accertata la perfetta salute e la poca disposizione ai catarri cronici. È poi necessario che venga mantenuta nei locali di lavoro una sufficiente ventilazione, e che l'operaio non abbia a lavorare più di 9 o 10 ore al giorno, onde abbia il tempo di darsi a liberi movimenti che possano almeno in parte paralizzare i malefici influssi del mestiere.

Le *polveri di pietre*, consistendo di particelle angolose e laceranti, riescono di grave danno ai polmoni. Nelle fabbriche di macine francesi si sviluppa una sottilissima polvere di quarzo, e Peacock in una fabbrica di Londra ha trovato che 40 per cento degli operai morivano di tisi e che la loro vita media arrivava appena a 24 anni.

I scultori e gli scalpellini soffrono di tisi, enfisema, bronchite cronica e polmonite. Le malattie di petto figurano nel quadro dei morbi nella proporzione di 61,8 per cento, la tisi in quella di 36,4. La durata media della vita è di anni 36,3.

Gli operai esposti all'azione della *polvere di argilla* soffrono più o meno di malattie di petto a seconda del lavoro a cui sono impiegati; i pulitori della porcellana, quelli che arrotano i pezzi, che polverizzano i materiali, che puliscono la coperta, inspirano maggior copia di polvere e maggiormente ne risentono i danni. Un poco meno soffrano gli uomini che lavorano nel fare la coperta o nel mescolare i materiali. L'operaio impiegato nel cuocere la porcellana sente l'azione della polvere di argilla e di carbone e quella di un' alta temperatura, non inferiore di 40 gradi; sicchè le malattie di petto e le reumatiche sono assai frequenti. In più felici condizioni si trovano quelli che lavorano là dove l'argilla è tenuta a fermentare. In questi locali la temperatura non è superiore a 28 gradi, l'aria è molto umida e carica di molecole che danno uno spiacevole odore. Pure la salute di questi operai è buona, rare sono le malattie di petto. Gli operai che macinano i diversi materiali, sentono il cattivo effetto dell' inspirazione di polveri e quello del fare prolungati sforzi in una posizione di corpo obbligata. Ammalano assai di spesso per tisi.

In quanto alla frequenza delle singole malattie fra gli operai delle fabbriche di porcellana, è da notare che circa 40 per cento degli ammalati soffrono malattie di petto acute o croniche, da 15 a 18 di tisi, da 14 a 16, di bronchite cronica, 4 di enfisema, 5 di polmonite. Le malattie croniche di ventre sommano a 25 per cento. La durata media della loro vita è di 42 anni e 6 mesi.

Press' a poco nelle istesse condizioni igieniche si trovano gli operai delle fabbriche di maioliche, di vasellami e di oggetti di terra cotta.

Le *polveri calcari* vengono inspirate dai lavoratori impiegati nelle fornaci dì calce, e dai muratoti. I primi soffrono anche per la temperatura alta a cui sono esposti. In generale però la loro salute è buona, forse perchè lavorano all' aria libera.

Pei muratori le cause più efficaci di malattie sono la polvere di calce, che inspirano, i bruschi cambiamenti di temperatura, e l'umidità Fra 100 muratori ammalati, Hirt, ne ha trovato 34,2 affetti da malattie di petto, 12,9 di tisi, 6,5 d'enfisema, 10,4 di bronchite e 4,4 di polmonite. La durata media della vita è di anni 55,6.

Classe 3ª. — *Condizione di salute degli operai, che inspirano polveri vegetali.*

Le polveri vegetali in genere sono meno dannose per gli organi del respiro, delle metalliche e minerali. Però anche fra quelle ve ne sono di acute, angolose e laceranti, che agiscono come le inorganiche, per esempio, la polvere di carbone.

La polvere di carbone fossile vista al microscopio, risulta formata da piccole particelle rotonde o poligonali, di rado aventi angoli molto acuti, all'incontro il polviscolo di carbone di legna consta di molecole taglienti, acuminate quasi a guisa di freccia. La fuliggine è composta da corpuscoli rotondi, spesso riuniti in gruppi.

L'influenza che esercita la polvere di carbone sulla salute degli operai viene diversamente giudicata, e mentre alcuni fanno di quel polviscolo il nemico mortale della loro sanità,

altri lo ritengono affatto scevro di pericoli. Fra questi e quelli prende posto l'Autore. Al certo gli organi del respiro più degli altri ne risentono il malefico effetto, e la bronchite catarrale è la più frequente tra le malattie interne a cui vanno soggetti gli operai che lavorano col carbone.

La polmonite acuta, pare che non abbia notevoli rapporti causali colla inspirazione della polvere del carbone, il quale invece inalato per lungo tempo vi produce quella cronica infiammazione che venne descritta col nome di antracosi dei polmoni, malattia che nei suoi gradi minori decorre senza sintomi chiari. L'enfisema polmonare è determinato dall'inspirazione della polvere di carbone coll' istessa frequenza delle altre polveri, e non per un'azione diretta e specifica del carbone sulle cellule polmonari, ma quale conseguenza dei facili catarri bronchiali, dei raffreddamenti, degli sforzi, della posizione cattiva del corpo, e più che tutto dall'intromissione del corpo straniero in parte del tessuto polmonare che rimane così chiuso all'aria.

È assai interessante il tenere nota che la polvere di carbone, a differenza delle altre polveri, non cagiona la tisi, anzi con tutta probabilità vale ad impedire lo sviluppo o a rallentare il suo decorso. Dalle indagini fatte da Hirt risultò, che su 100 ammalati operai che inalarono polvere di carbone, solo 1,3 soffrì di tisi, mentre sull' istesso numero di ammalati si trovano 26 affetti di tisi fra gli operai sottoposti a polveri inorganiche, 17 fra quelli che lavorano in mezzo al polviscolo di corpi organici, ed 11 fra i lavoratori che non inspirano polveri. Se per l'addietro si credette che la polvere di carbone portasse la tubercolosi, ne fu causa l'avere confusa questa malattia coll'antracosi, che non di rado decorre senza sintomi chiari in vita e solo è riconosciuta alla tavola anatomica.

La polvere di carbone entrando negli organi digerenti, disturba la loro funzione, e produce mancanza d' appetito, catarro gastrico, stitichezza, incomodi che cessano però coll' abitudine.

La durata della vita di chi lavora frammezzo a polvere di carbone è, secondo Ramazzini, di 58 a 60 anni, e secondo Lombard, di 55 anni. Gli spazzacamini sarebbero i meno longevi,

e la durata della loro vita non oltrepasserebbe i 45 anni, in causa degli sforzi corporali e dei raffreddamenti.

Gli operai delle *fabbriche di tabacco* sono sottoposti a cause speciali di malattie, inerenti alla loro professione. Queste consistono: 1° nella polvere di tabacco di cui è carica l'atmosfera in cui lavorano; 2° nelle esalazioni venefiche, specialmente per nicotina, che cagiona malattie nervose, disturbi digestivi, catarro dello stomaco, alterazioni nella crasi sanguigna; 3° nella temperatura alta, che si trova in alcuni locali. Chi, non essendo abituato, entra in una fabbrica di tabacco, è preso da tosse e sternuto, che dura talvolta per un certo tempo dopo aver abbandonato l' opificio; e ciò perchè la polvere irrita la mucosa delle vie aeree. I giovani operai risentono tutti di questa irritazione, e soffrono ben presto di catarro dei bronchi. Ma poi si abituano, e se conducono una vita regolare, e nell'officina viene mantenuta una buona ventilazione, conservano per molti anni perfettamente sani gli organi del respiro. Se però hanno disposizione alla tisi, questa si sviluppa prontamente.

Sulla *tabaccosi* dei polmoni, stata descritta da Zenker, si sa ancora troppo poco, perchè si possa dire qualche cosa in proposito. In riguardo alla frequenza delle singole malattie fra gli operai delle fabbriche di tabacco, l' Hirt non ci presenta dati statistici da lui raccolti e riporta quanto è asserito dal Lombard. Secondo questo Autore, su 100 ammalati si avrebbero più di 60 malattie di petto; la tisi in 36,9, la bronchite cronica in 16,6, l'enfisema in 4,3, la polmonite in 2,9. La durata media della vita sarebbe di anni 58,3.

Negli *opificii di cotone* si sviluppa, per alcune operazioni a cui è sottoposta quella sostanza tessile, una sottilissima polvere che consta di particelle di fili. Questi si presentano al microscopio colla forma di nastri avvoltolati su se stessi. Quando per le prime volte si entra in una fabbrica di cotone si sente un solletico alla gola, che costringe a tossire e fa emettere uno sputo biancastro.

L'operaio nel suo primo anno di lavoro soffre di catarro bronchiale, di dolori di petto, di anemia, di debolezza generale. Se è sano, presto si abitua e può rimanere a lungo nella

fabbrica in florido stato di salute. Altri invece tossiscono per tutta la vita, ma pure raggiungono un' età avanzata e muojono per malattie indipendenti dal mestiere. I più sfortunati dimagrano, perdono in breve le forze per profusa diarrea, e sono costretti a lasciare la manifattura per la casa o per l'Ospedale. Le malattie più frequenti fra i lavoratori di cotone sono la tisi, la bronchite cronica e la polmonite acuta. I cardatori e quelli che sono impiegati nel fare l'ovatta, sono i più danneggiati dalla polvere di cotone.

La durata media della vita degli operai di cotone è di 47 a 50 anni.

Pel rompere le piante *di lino e di canape*, e molto più per lo spinare, si sviluppano polveri che sono un misto di molecole organiche ed inorganiche. Il polviscolo di lino si presenta al microscopio formato da tanti piccoli canaletti cilindrici a lume assai ristretto. Il canaletto è più grande se il filo è di canape. Queste polveri irritano gli organi respiratorii, e producono tosse spesso accompagnata da sputi in cui si ponno riconoscere al microscopio parti di fili.

La polmonite è assai frequente fra i lavoratori del lino e della canape, più che fra gli operai di cotone, forse perchè il filo è sodo o meno arrendevole.

Un lungo capitolo dell'opera dell'Hirt è riservato allo studio delle condizioni di salute dei

Tessitori di stoffe di cotone e di lino, e quanto viene detto per essi, può valere anche per quelli operai che tessono altri fili. La tessitura viene fatta a mano od a macchina, nelle case degli operai o nelle fabbriche.

Il tessitore a mano è sottoposto a delle cause speciali di malattie. Una di queste è la *posizione del corpo*. L' operaio sta seduto su di una tavola orizzontale od inclinata in modo da formare un angolo col pavimento, e bene spesso preme il petto od il ventre contro il cilindro che si trova davanti a lui.

Per questa posizione viene impedita la libera dilatazione del polmone e, ne vengono iperemie e stasi nel distretto della vena porta, dispepsie, stipsi, ostruzioni viscerali.

Un' altra causa di malattie si trova negli sforzi che deve fare l'operaio per battere la cassa contro la stoffa. Questi sforzi

sono causa nelle donne di abbondanti mestruazioni, di aborti, di eccitamenti sessuali, e favoriscono l'inalazione delle polveri. Queste constano di molecole di cotone, o di lino, o di canape, o di lana, e di carbone per l'esalazione delle lampade; i tessitori di velluti sono quelli che inspirano queste polveri in maggior copia.

Per tutte queste cause, le malattie sono assai frequenti fra i tessitori; e Hirt ha trovato che circa la metà di questi soffriva di qualche malore. Secondo Neison il tessitore dell'età dai 30 ai 40 anni sta in un anno ammalato 10 settimane e mezza. Quello dell' età dai 40 ai 50 quasi 14 settimane.

Le malattie croniche di petto sono le più frequenti, e costituiscono il 70 per cento dei morbi. Il 25 per cento delle morti è dovuto alla tisi. La polmonite entra nel quadro delle malattie nella proporzione dell' 11 per cento. Altre malattie comuni fra i tessitori, sono le emorroidi, le stasi nel sistema della vena porta, il catarro dello stomaco, le malattie di cuore, le varici, le deviazioni del tronco, gli aborti.

La durata media della vita nei tessitori è di anni 51,97.

Le cattive condizioni igieniche dei tessitori hanno la loro triste influenza anche sui loro figli.

Su 100 figli di tessitori 39,6 muoiono nel primo anno di vita, mentre la mortalità media dei bambini in questa età, è secondo Wappaus di 18,83 per cento. I figli dei tessitori hanno poca capacità di vivere già al momento della nascita, per le infelici condizioni di salute e le deboli forze generative dei loro padri. Le abitazioni ristrette, male aerate e peggio riscaldate, i matrimonii contratti in età troppo giovanile, la loro indifferenza nelle malattie, per cui o non chiamano il medico, o lo richiedono quando il male è già troppo avanzato, contribuiscono del pari a cagionare una si grave mortalità.

I tessitori a macchina si trovano in migliori condizioni di quelli che lavorano a mano. Affaticano di meno e non sono obbligati a tenere il petto ed il ventre appoggiato contro il cilindro. Per il loro lavoro si sviluppa poca polvere, e questa nelle fabbriche viene di solito rimossa colla ventilazione. La temperatura è più uniforme e moderata. Essi però vanno sog-

getti a otalgie, a malattie del nervo acustico per il rumore prodotto dalle macchine, affezioni, che si ponno facilmente evitare col tenere chiuse le orecchie con un turacciolo di cotone.

Gli operai impiegati nei lavori del falegname, del bottaio, del tornitore, inspirano della *polvere di legno*, che consta di particelle più o meno sottili, angolose ed a spigoli, di varia grossezza secondo le diverse qualità di legno e gli strumenti con cui viene lavorato. Quella polvere molte volte non esercita alcuna influenza malefica sulla salute degli operai, ma altre volte determina o favorisce lo sviluppo di catarro bronchiale o di malattie croniche dei polmoni, come la tisi. Altre cause di malattie pei falegnami sono gli sforzi di singoli gruppi muscolari e le posizioni fisse del corpo, per cui ne vengono ipertrofie e varici.

In quanto alla frequenza delle singole malattie, Hirt ha trovato su 100 ammalati la tubercolosi in 14,6, il catarro bronchiale in 10,1, l'enfisema in 3,9, la polmonite in 6.

La durata media della vita, è secondo Lombard, di anni 49,8.

Tra le polveri vegetali formate da molecole ottuse non laceranti, che ponno offendere gli organi respiratorii degli operai, vengono prese in esame dall'Hirt, *la polvere di cicoria* e di *rubbia*, quella della *corteccia di china*, il polviscolo dei *funghi* adoperati per la fabbricazione dell'esca, e la polvere *delle farine*. Per non dilungarci di soverchio parlando di sostanze pochissimo usate per le nostre industrie, riassumiamo solo brevemente quanto è detto nel 4° capitolo sulle farine.

Per la trebbiatura dei cereali si sviluppano delle polveri che constano di sostanze inorganiche, terrose e di particelle di grani rotti, di foglie, di fiori e di steli. Queste esercitano una influenza nociva sugli organi del respiro e se non altro eccitano tosse, sternuto ed infiammazioni d'occhi. Se i trebbiatori si trovano in discrete condizioni di salute, lo si deve all'essere il loro lavoro non continuo e fatto all'aria libera. Quelli che trebbiano d'inverno, quando non abbiano cura della ventilazione, soffrono di catarro dei bronchi, appena lavorino per qualche settimana. La polvere d'avena ha poi anche un azione speciale, quella di determinare un asma nervoso.

I crivellatori dei grani in causa della molta polvere che inspirano, sono in generale cachetici, asmatici e di rado raggiungono una tarda età.

Per la macinazione di cereali si sviluppano polveri di grani, particelle di buccia, che sono angolose, acute, e polvere di farina rotonda e non lacerante, non che polviscolo di silice della macina. Per queste le malattie degli organi del respiro sono assai frequenti tra i mugnai, i quali del resto sono sottoposti ad altre cagioni di morbi, per gli sforzi corporali a cui sono costretti, per la vicinanza dell'acqua, per la vita irregolare che conducono. Secondo Neison i mugnai tra i 30 e 40 anni stanno ammalati in un anno 7,5 settimane e quelli tra i 40 e 50 anni 12 settimane. Le malattie di petto sono le più frequenti e e sommano a 42 per cento, (tisi 10,9, polmonite 20,3 per 0|0). La mortalità in generale è di 1,726 per cento e sugli ammalati è di 13,2. La media durata della vita è di 45 anni.

I fornai, i panettieri, i pasticcieri respirano anch'essi polvere di farina, ma non polveri acute e laceranti, e soffrono meno negli organi del respiro. Su 100 ammalati, 28 soffrono di affezioni di petto, 7 di tisi, 1,9 di enfisema, 10,9 di catarro dei bronchi, 8,5 di polmonite. La durata media della loro vita è di anni 50,3.

Classe 4.ª — *Operai che inspirano polveri animali, e loro condizioni di salute.*

Le polveri animali esercitano un'influenza più dannosa sugli organi del respiro, che non le vegetali, e valgono più di queste a produrre la tisi. Tra i lavoratori sottoposti alle polveri vegetali, la tisi si osserva nella proporzione di 11 a 13, per ogni cento malattie; mentre tra quelli che inspirano polveri animali, essa sola costituisce il 20 per cento dei morbi.

Operai che inspirano polveri di lana. — La lana, vista al microscopio, appare formata da tanti fili rotondi, la cui superficie non è liscia ma presenta tante elevatezze ed avvallamenti.

Essi constano di una membrana epiteliare, di una corteccia e di una sostanza midollare, formate da elementi organici

ed inorganici. I frammenti di fili per la loro superficie irregolare, a squamette, difficilmente ponno venire eliminati per l'espettorazione, e s'insinuano nella mucosa: ma essendo per altro molto pieghevoli, cambiano anche di forma e non sempre hanno un' azione lacerante. Quindi il polviscolo di lana, se non è così dannoso per gli organi del respiro, come quello dei capelli e dei peli, vale però non di rado a produrre delle malattie in quegli organi.

Il lavoro del tosare gli animali non determina un notevole sviluppo di polveri. Queste invece ed in copia si sviluppano nell'assortire la lana, cioè nel separarla secondo il diverso grado di sottigliezza; e gli operai soffrono di catarro bronchiale e di malattie d'occhi.

I fabbricatori di maglierie, dopo l'introduzione delle macchine si trovano in buone condizioni di salute. Più disgraziati sono i materassai, anche perchè spesso lavorano lana non netta e pregna d'orina e sudore, sostanze che infettano l' aria del locale di lavoro. Le condizioni di loro salute sono eguali a quelle dei tappezzieri, di cui parleremo più avanti.

Nelle fabbriche di stoffe di lana e di panno avvi poco sviluppo di polveri. L' operazione dello *spinnare* è fatta da macchine o da ragazze. Queste in generale sono pallide, anemiche, male menstruate, e ciò dipende dal lavoro e dal soggiorno in locali, ove l'aria è impura e la temperatura si eleva a 18 o 20 gradi Réaumur.

I tessitori di lana si trovano press'a poco nelle istesse condizioni dei tessitori di lino.

I folloni vanno soggetti a malattie della pelle, a catarri, a reumatismi, a dolori di denti e di gola, tutte malattie da soppressa traspirazione.

Relativamente alla frequenza delle singole malattie fra gli operai delle fabbriche di panno, l' Autore ha trovato, che le affezioni di petto acute e croniche costituiscono il 25 per cento delle malattie; i morbi acuti d'altra natura ed il reumatismo il 50 per cento, i patimenti di stomaco di ventre e di cuore il 25 per cento. La più frequente delle malattie di petto è la tisi (dal 7 al 10 per cento delle malattie).

La mortalità di questi operai varia da 1 a 1,5 per cento, la vita media da 57,5 a 59 anni.

In riguardo ai *lavoratori di seta* poche cose vengono dette in questo lavoro. Le loro condizioni di salute piuttosto che dallo sviluppo di polveri, dipendono da altri momenti causali. Nei locali ove si lavora colle *diverse specie di peli* si sviluppa della polvere, che consta di particelle acuminate di peli e di sostanze inorganiche, in ispecie di calce. Quelle vengono inspirate in piccola quantità, poichè quando raggiungono una certa grossezza cadono al suolo per il loro peso. Esse poi si fermano quasi sempre nelle prime vie aeree e non raggiungono il polmone. Pure le malattie di quest'organo sono assai frequenti tra quegli operai, in causa delle altre polveri inorganiche, che si sviluppano nel lavorare i peli.

Inspirano polviscoli di piume o di peli i fabbricatori di spazzole, i parrucchieri, i sellai, i tappezzieri, i pellicciai, i cappellai, i fabbricatori di penelli. Le loro condizioni di salute e la frequenza delle singole malattie sono indicate dal seguente specchietto:

Su 100 ammalati	Soffrono di Tisi	Bronchite cronica	Polmonite	Mal. cron. di ventre
Fabbricatori di spazzole	49.	28.	7.	3.7
Parrucchieri	32.1	17.8	10.7	14.6
Sellai	12.8	7.5	5.	22.6
Pellicciai	23.2	10.7	8.1	16.9
Cappellai	15.5	6.7	5 6	28.7
Tappezzieri	25.9	11.7	10.3	20.7

La durata media della vita è pei pellicciai di anni 50.5, ed è la più bassa; pei parrucchieri, la più elevata, è di anni 57.9.

I *lavoratori di osso*, i tornitori, trovansi in buone condizioni. La loro vita media è da 57 a 60 anni, e le affezioni di petto raggiungono il quarto delle malattie.

Classe 5.ª — *Delle condizioni di salute degli operai che inspirano polveri miste consistenti di particelle inorganiche ed organiche.*

Nelle *fabbriche del vetro* si sviluppano specialmente per la macinazione e la miscela dei diversi materiali, delle polveri

sottili e laceranti, che contengono silice, quarzo, seldspato, carbonato di calce, di soda, di potassa, acido borico, ossido di zinco e di piombo, acido arsenioso.

Fra le malattie a cui vanno soggetti gli operai del vetro, sono assai frequenti le affezioni di petto (80 per cento) tanto più se entrano giovani in queste fabbriche; e acquistano una notevole disposizione alle malattie croniche degli organi del respiro, la quale si tramanda poi da padre in figlio. Su 100 ammalati, si osserva 35 volte la polmonite cronica e la tisi. La durata della loro vita in media è di anni 42.5.

Grande è la mortalità dei loro bambini, in causa della cattiva salute dei padri e dall'essere anche essi tenuti in'atmosfera impura, abitando nelle fabbriche.

I soffiatori di vetro vanno soggetti ad enfisema, perchè durante le forzate espirazioni a glottide ristretta, gli alveoli dei lobi superiori dei polmoni vengono eccessivamente dilatati.

Gli operai impiegati nelle *fabbriche di polvere da fuoco* hanno in generale gli organi del respiro sani.

In generale la salute dei lavoratori nelle *fabbriche di oltremare* è buona, e la durata della loro vita è in media di 60 a 65 anni.

In tristi condizioni si trovano gli operai che sortiscono *gli stracci*; poichè in questi hanno stanza molti agenti di malattie, miasmi, parassiti e polveri inorganiche ed organiche.

Nelle *fabbriche di carta*, Hirt ha trovato una mortalità fra gli operai di 1.28 per cento, e l'età della morte in media a 37.6 anni.

In un ultimo capitolo l'Autore si occupa degli operai sottoposti alle *polveri di concimi e di strada.* In generale sono sani e le malattie di petto fra di loro, non sono più frequenti di quello che lo sieno fra gli altri lavoratori, e sono causate, oltre che per l'azione delle polveri, dai raffreddamenti, dalle fatiche, dal genere di vita. Hanno una vita media di anni 52.4.

PARTE 3.ª

Proposte e norme che valgono ad annullare od a diminuire l'azione perniciosa delle diverse polveri.

L'operaio non riescirà mai a difendersi dai pericoli che lo minacciano nell'esercizio del suo mestiere, se non li conosca e non sappia valutare l'influenza che la propria arte esercita sulla sua salute.

L'istruzione in genere e l'esatta e speciale conoscenza della igiene in relazione alla professione sono già potenti mezzi di difesa per la salute; esse c'insegnano a sfuggire non poche cause di malattie. Hirt vorrebbe, che ovunque si insegna un mestiere, vi sia la possibilità pei giovani di apprendere gli elementi dell'igiene dell'operaio. Questa istruzione dovrebbe essere data in tutte le scuole d'arti e mestieri, negli istituti tecnici, nelle scuole domenicali. Per mezzo poi di giornali, di circolari, di avvertimenti esposti nelle sale di lavoro, dovrebbero venire diffuse le più necessarie cognizioni d'igiene, ed essere richiamata l'attenzione dell'operaio sui danni inerenti al mestiere, e sui mezzi più acconci a premunirsi.

I fabbricatori, ed anche lo Stato, hanno il dovere e l'interesse di avere operai possibilmente sani e di curarne l'igiene. Per questo, nelle officine ove vi sono pericoli per la salute, devono essere impiegate solo quelle persone, che ne risultano qualificate per le loro condizioni fisiche. Questa attitudine deve essere riconosciuta per un attestato medico; e lo Stato ha il dovere di interdire l'ammissione, nelle fabbriche dannose, di quegli individui la cui perfetta salute non sia stata comprovata dalla visita del medico. I grandi stabilimenti che danno lavoro a più di 500 operai, dovrebbero avere il loro medico, i piccoli potrebbero associarsi per ottenerlo.

Nessun individuo dovrebbe essere accolto in una fabbrica prima che abbia raggiunta una certa età. Se il lavoro non è pericoloso per la salute, l'età minima dovrebbe essere stabilita a 12 anni; mentre è necessario di elevare il limite minimo a 18 anni per quelle fabbriche che sono molto pericolose. Negli opifici meno dannosi, potrebbe venire permessa l'ammis-

sione dei ragazzi, ma solo nel caso che un attestato medico ne dimostri un regolare sviluppo del corpo ed una salute perfetta.

I Governi ed i Municipi dovrebbero poi esercitare una attenta e continua sorveglianza sugli stabilimenti industriali, ed assicurarsi per mezzo di ispezioni tecniche che in essi venga tutelata la salute degli operai.

Anche la durata del lavoro deve essere oggetto di sorveglianza. Nelle industrie ove per lo sviluppo di polveri viene minacciata la salute degli operai, il lavorare 12 e più ore diventa causa di malattia. L'operaio deve avere la possibilità di pulirsi una o due volte al giorno, di liberarsi della polvere che entra per le nari e per la bocca, e di prepararsi con fresche forze a combattere la malefica influenza.

Durante il lavoro, è necessario che venga mantenuta la massima pulizia; e quando manchi all' operaio lo speciale istinto della nettezza, lo si deve eccitare coll'esempio, coll' istruzione, coll'infliggere piccole multe ai mancanti, e col fornire tutte le possibili comodità. Il pasto non dovrebbe mai essere preso nelle fabbriche, specialmente quando le polveri che vi si sviluppano abbiano anche un'azione chimica sull'organismo.

Sarà anche buona cosa il fare in modo che l'operaio possa dimettere il vestito polveroso nel sortire dall'opificio, o almeno pulirlo con spazzole nel caso che non abbia due vesti.

Considerazione sulle regole di difesa da impiegarsi contro le polveri.

In un primo capitolo tratta l' Autore di tutti quei mezzi che tendono ad isolare l' ammalato dall' atmosfera polveroso che lo circonda ed a menomare le cattive conseguenze delle polveri inspirate. Vengono passati in rassegna i diversi mezzi proposti per impedire l'ingresso delle polveri negli organi del respiro.

Una spugna inumidita, da applicarsi alle nari ed alla bocca, può, benchè in modo incompleto, impedirvi l' ingresso delle polveri; ma per essa l'operaio si riscalda soverchiamente, nè

può liberamente respirare. Invece che della spugna, si servono talvolta gli operai degli stessi materiali di lavoro, come di un fiocco di cotone, della canape, della lana. Ma anche questi mezzi hanno gli stessi inconvenienti della spugna; e di più, formando essi stessi delle polveri, aumentano la quantità di queste, che vanno introducendosi negli organi interni. Di poco vantaggio può servire l'applicazione di un velo alla faccia; poichè se è semplice, non vale a fermare le polveri sottili, e se è a più doppii, riesce assai molesto. Così la maschera inoliata di Coetsem non piace nè agli operai, nè ai fabbricatori, e non è in pratica applicabile. Per isolare l'operaio dall'atmosfera polverosa, sono stati immaginati anche degli apparecchi più complicati, come quello di Paulin, che consiste in una maschera di vetro ed in una blouse di pelle unita ad un otre, che riceve l'aria dall'esterno del locale di fabbrica. È un apparecchio costoso, incomodo, e quindi non applicabile in pratica. Brize-Fradin hanno immaginato un tubo di aspirazione, che consiste in una canna, non dissimile da quella delle pipe, che comunica con un vaso fermato al petto e che si riempie di cotone. L'aria inspirata attraversando il cotone deposita le polveri con cui è commista. Per questo mezzo, che del resto partecipa agli inconvenienti dell'apparato di Paulin, non riesce completa la depurazione dell'aria.

Pertanto l'Autore conchiude, che tutti i mezzi ed apparati immaginati per isolare l'operaio dall'atmosfera polverosa, sono con poche eccezioni di una utilità assai problematica.

In quanto ai mezzi interni proposti a difesa delle polveri, nessuno ha un'azione specifica. Essi non agiscono che indirettamente sulla salute degli operai come nutrienti o favoriscono al più, come le bibite emollienti e gli espettoranti, l'eliminazione del catarro bronchiale. — Thackrah propone di far inspirare ai lavoratori di fili tessili i vapori di cloro. Ma in vero non si può comprendere come possa riescire utile la respirazione di quel gas, che è tanto dannoso per gli organi del respiro.

Il secondo capitolo riguarda quei mezzi che tendono a diminuire l'esistenza di polveri nei locali di lavoro, o ad allontanarle appena si sviluppino. Coll'inumidire di frequente

il pavimento della sala di lavoro, si può fino ad un certo punto impedire lo sviluppo delle polveri e lo spandersi di esse nell'ambiente.

Ma il mezzo più sicuro per difendere l'operaio dall'azione nociva nelle polveri, sta nell'allontanarle dal locale di lavoro appena che si formino, e nel sostituire all'aria corrotta e polverosa della pura e scevra di molecole solide. Questo scopo lo si ottiene colla *ventilazione*. Questa può essere *naturale* od *artificiale*, secondo che il cambiamento dell' aria è determinato dallo squilibrio di temperatura tra l'ambiente esterno e l'interno del locale, oppure da apparati e macchine detti *ventilatori*.

La ventilazione naturale è proporzionata alla differenza di temperatura tra l'ambiente esterno e l'interno, ed al diametro ed altezza delle aperture di sortita. Quindi riesce insufficiente nelle stagioni di primavera e d' autunno, quando avvi poca differenza tra la temperatura dell' interno delle case e dell'esterno. Però questo inconveniente potrebbe essere tolto col combinare la ventilazione naturale coll' artificiale, attivando il richiamo dell'aria con stufe o camini (ventilazione per aspirazione).

La ventilazione artificiale, o ventilazione per impulsione, è fatta per un apparecchio ventilatore messo in moto da una macchina a vapore, che spinge aria pura nel locale di lavoro, determinando la sortita di una corrispondente quantità di aria polverosa. La sua azione è affatto indipendente dalla temperatura.

Anche usando tutte le cure, non è sempre possibile d'impedire la formazione delle polveri e la loro fermata nel locale di lavoro, in un buon numero di fabbriche. In questi casi è a desiderare che i lavori, anzichè dalla mano dell'uomo, vengano fatti da macchine, che li eseguiscono meglio e più presto senza danni alla salute.

Come appendice al suo lavoro ha aggiunto l' Hirt tre tavole; di cui la prima, segna la relativa frequenza delle malattie interne, la mortalità e la durata media della vita nei lavoratori fra polveri; la seconda dinota l'azione delle polveri

inorganiche sugli organi del repiro; e la terza dimostra gli effetti delle polveri organiche.

Termina poi questo volume con un prospetto dei mestieri e delle fabbriche che danno sviluppo a polveri, classificandole secondo il grado della loro azione dannosa sulla salute degli operai.

Questi mestieri e queste fabbriche vengono dall' Hirt distinte in tre classi:

I. Occupazioni molto pericolose per la salute, alle quali in nessuna circostanza dovrebbero attendere i ragazzi ed i giovani.

Comprendono:

i mestieri dei fabbricatori di lime, dei battiloro, degli orefici, dei tagliapietre;

i lavori di pestare il vetro, di arrotare e pulire gli oggetti di acciaio e di ottone, il diamante, il vetro, la porcellana, del pettinare il lino, del preparare le pietre litografiche;

le fabbriche del colore di bronzo, delle macine francesi, dei tappeti di velluto, della carta smerigliata.

II. Occupazioni meno pericolose alla salute, nelle quali non si devono impiegare ragazzi o giovani la cui piena salute non sia comprovata da un attestato medico.

Tra queste annovera:

i mestieri del fabbricatore di spazzole, dello stampatore, dello scultore, dell'incisore, del cappellaio, del cinturaio, del fornaciaio di calce, del pellicciaio, dei lavoratori di osso, dei litografi, del fabbricatore di pentole metalliche, dal mugnaio, del sellaio, dei lavoratori di pietra arenaria e di lavagna, dei fabbricatori di caratteri da stampa, del funaiolo, dello stacciaio, del tapezziere, dell'orologiaio, del tessitore;

i lavori nelle cave di carbone, nelle fabbriche di lamine di ferro, nelle fonderie; come quelli del sortire le foglie di tabacco, del macinare queste foglie, del battere il cotone, stacciare il grano, annaspare la lana, ordinare i peli dei pennelli, sortire e tagliare gli stracci;

le fabbriche di pallini di piombo, della carta da tappezzeria, di porcellana, di tabacco.

III. Occupazioni relativamente prive di pericoli per la sa-

lute, nelle quali si ponno occupare tutte le persone che abbiano compiuti i 12 anni d'età.

Comprendono:

i mestieri dei coloritori, del fornaio, del bottaio, del pasticciere, del tornitore, dei parrucchieri, degli ottonai, dei vetrai, del fonditore di canape, dei gessai, dei lavoratori di corna, del pettinaiuolo, del carbonaio, del magnano, dei pittori e muratori, dello stampatore, del fabbro, dello spazzacamino, dei carradori, dei falegnami, dei camerieri, ecc.

i lavori con ossido di ferro, con cotone, con seta, panno, ecc.

le fabbriche di lamine, di metallo britannico, di cicoria, di chinino, di fili, di carta pergamena, di pennelli, di pasta, di cemento, di bianco di zinco, ecc.

Un'opera come quella dell' Hirt, appoggiata a dati statistici, è più suscettibile di dilucidazioni e di commenti, che di essere compendiata. Così irta di calcoli e di numeri, offre poco campo alla critica; la quale dovrebbe servirsi delle armi di altri studi statistici, per appugnare o convalidare le cifre colle cifre.

Nella mancanza di pubblicazioni recenti che si occupino delle condizioui igieniche degli operai in Italia, noi non ci sentiamo in grado di aggiungere del nostro alla pazientissima opera, di cui ci siam studiati di riassumere in breve tutta la parte sostanziale. — E così dobbiam chiudere col far voti, che anche fra noi abbiano a comparire presto libri di questo genere, fatti con altrettanto amore di esattezza e con sì fino criterio.

In Italia, si può dire che c'è ancora tutto, o quasi tutto, a fare, su questa materia; che pure interessa eminentemente, ed oggi più che mai.

Ci dovrebbero destare una nobile invidia, le discussioni e i provvedimenti legislativi che si stanno attualmente maturando in Francia, per nuove discipline da introdursi a difesa della salute delle classi manufattrici, e in particolare dei fanciulli. — Altrove si va perfezionando; da noi non si ha peranco incominciato.

Però ci conforta il vedere, fra la generale tendenza al progresso del sociale consorzio, lo svegliarsi di tal genere di studi, nel campo della pratica applicazione. E in special modo ci conforta l' iniziativa presa dal Governo Italiano (circolare 1.° ottobre 1872 del Ministro Lanza) *all'intento di studiare le condizioni igieniche degli operai, per avvisare ai mezzi di provvedere alla tutela della loro salute.* — Auguriamoci che questo senno abbia a dar *presto* buoni frutti.

Maggio 1873.

L'année scientifique et industrielle, etc. — **L' anno scientifico ed industriale (1872)**; *di* LUIGI FIGUIER. Parigi, Hachette, 1873; 1 vol. in 16.° di pag. 580, con fig. — *Estratto.*

L' illustre Figuier ci porge per la 16.ª volta il suo Annuario, sempre apprezzato nella repubblica scientifica, ad onta delle molte propaggini ed imitazioni a cui ha dato luogo, alcune delle quali hanno superato il modello originale. Sebbene l'Annuario abbracci le seguenti materie: astronomia, fisica, meccanica, meteorologia, chimica, storia naturale, viaggi scientifici, igiene pubblica, medicina e fisiologia, arti industriali, accademie e società scientifiche, coll'aggiunta di una necrologia scientifica, noi ne trarremo soltanto quelle notizie che risguardano lo scibile medico, e sulle quali non s'è già fatta, o non sarà per farsi parola altrimenti.

Ricerche sulla proprietà dei diversi principii dell'oppio, del sig. Rabuteau — Da più di 150 esperienze intraprese per determinare le proprietà dei diversi alcaloidi ed altri principii dell'oppio, l'Autore ha dedotto le seguenti conclusioni:

Tebaina. — Secondo il sig. Claudio Bernard, la tebaina sarebbe la più tossica delle basi dell'oppio per gli animali. Secondo *Rabuteau*, l'uomo presenterebbe una eccezione, potendo trangugiare senza pericolo 10 e 15 centigrammi di cloridrato di tebaina. Nei pazienti affetti da nevralgia, questa sostanza si è mostrato tanto analgesiaca, quanto la morfina. Essa non è *anexosmotica*, cioè non arresta la diarrea. Essa non è più soporifica nell' uomo che negli animali.

Papaverina. — È molto meno attiva della tebaina; non è soporifica, nè anexosmotica. È lievemente analgesiaca.

Narcotina. — È quasi inerte nell'uomo come negli animali.

Codeina. — Sarebbe meno pericolosa della tebaina e più pericolosa della morfina negli animali: nell'uomo avverrebbe l'opposto. Non è anexosmotica; è pochissimo soporifica e poco analgesiaca nell'uomo.

Narceina. — Sarebbe la più soporifica fra le basi dell' oppio negli animali, eppure occorrerebbero più di cinque centigrammi del suo cloridrato injettato sotto la pelle di un cane per farlo dormire. Non è soporifica per l'uomo che alla dose di 10 a 20 centigrammi. Il sonno è calmo e riparatore, mentre il sonno procurato dalla morfina è susseguito da stanchezza. È eminentemente analgesiaca. Arresta la diarrea meno efficacemente della morfina, ma non disturba le funzioni digerenti.

Morfina. — Questa base che, secondo Bernard, occupa il quarto posto nell'ordine tossico presso gli animali, sarebbe, secondo Rabuteau, la più attiva delle basi oppiacee nell'uomo. È analgesiaca ed anexosmotica; è la più soporifica fra le basi dell'oppio.

Acido meconico e *meconina.* — Sono due corpi inerti, anche a dosi elevate.

L'Autore classifica come segue, in ordine di energia, gli effetti degli alcaloidi dell'oppio nell'uomo:

Azione soporifica. — Morfina. Narceina. Codeina. Gli altri non inducono il sonno.

Azione tossica. — Morfina. Codeina. Tebaina. Papaverina. Narceina. Narcotina.

Azione analgesiaca. — Narceina. Morfina. Tebaina. Papaverina. Codeina. La narcotina sembra senza effetto.

Azione anexosmotica. — Morfina. Narceina. Gli altri non arrestano la diarrea.

Sull'apomorfina, usata come emetico, di Meyer. — L'apomorfina è un prodotto della decomposizione della morfina, mediante l'acido cloridrico, che ne elimina l'idrogeno, e viene adoperata da qualche tempo in Inghilterra come emetico. Essa fu scoperta e studiata da Mathiesen e Wright nel 1869, e in appresso da altri chimici. Se la si espone allo stato umido per qualche tempo all'aria, o se si riscalda il sale secco, si colora in verde. La base, quando è precipitata di recente, è bianca, ma diventa prontamente verde, se esposta all'aria. La materia verde è in parte solubile nell'acqua, alla quale comunica un bel color verde smeraldo.

Mathiesen e Wright prepararono così l'apomorfina col mezzo della codeina, e ottennero nello stesso tempo un prodotto intermediario, ch'essi chiamarono *clorocodide*, e che possiede del pari le qualità emetiche, sebbene in minor grado. Più tardì il signor *Meyer* ottenne l'apomorfina trattando la morfina mediante il cloruro di zinco.

Siebert ha sottoposto l'apomorfina ad un esame fisiologico. Secondo lui, il preparato inglese fornito da Macfarlan e C., non è una massa cristallina pura, ma per la massima parte una materia polverolenta amorfa, grigiastra, lievemente tinta in verde, mentre un'altra parte è composta di piccoli cristalli microscopici. Allo stato incoloro, essa si scioglie nell'acqua, ma dopo alcune ore la soluzione si colora in verde smeraldo. Se si lascia evaporare sopra un vetro una piccola quantità di soluzione acquosa sotto il microscopio, si veggono ben presto comparire de' piccoli cristalli, che si formano incolori, ma diventan verdi in pochi minuti. La massa è solubile nell'alcool, e si formano nella soluzione concentrata de'cristalli, i quali prontamente assumono il color verde.

L'apomorfina venne somministrata come emetico alla dose di 3 a 10 milligrammi; nondimeno, anche a dose maggiore, non produce alcun danno, come accade colla ipecacuana e col tartaro stibiato. Si raccomanda sopratutto l'applicazione dell'apomorfina in iniezione sotto-cutanea, anche in virtù della tenuità della dose attiva.

La somministrazione di un emetico sotto la pelle può sempre essere utile, poichè, in qualsiasi parte del corpo si compia la iniezione sottocutanea, l'azione emetica si produce sempre. Cinque minuti, e al più quindici minuti dopo la iniezione sottocutanea dell'apomorfina, si dichiara il vomito.

Distribuzione della atropina nella belladonna; di Lefort. — Da una Memoria letta alla Accademia di Medicina di Parigi, risulta che l'atropina si distribuisce come segue nelle foglie e nelle radici della pianta:

1.° La foglia di belladonna è meno ricca in atropina prima che dopo la fioritura della pianta. La raccolta deve adunque compiersi tra la fioritura e la fruttificazione.

2.° La belladonna coltivata e la belladonna selvatica, raccolte allo stesso momento, e sovra piante della stesse età, contengono quantità identiche di atropina.

3.° Non si può stabilire un confronto tra la foglia e la radice

sotto il rapporto della ricchezza, perchè nella radice sonvi forti variazioni secondo l'età della pianta.

4.° Le giovani radici sono più ricche d'atropina delle radici di due a tre anni, perchè nella età giovine contengono, sotto lo stesso peso, maggior quantità di scorza delle vecchie.

Il condurango studiato sotto il rapporto botanico dal signor Tiana. — Secondo il sig. Tiana, naturalista della Colombia, il condurango è una specie del gruppo delle *Conolobate* della zona tropica americana ed appartiene alla famiglia delle *asclepiadee* ed al genere *Macroscepis*.

Gli indigeni dello Stato dell'Equatore considerano alcune Conolobate come veleni, ed è secondo tale credenza che si sarebbe giunti a scoprire la loro azione terapeutica. Si racconta che una Indiana del Loxa, la quale conosceva gli effetti micidiali attribuiti al condurango, volendo liberarsi del proprio marito, gli somministrasse un infuso di questa pianta. Ma lungi dal procurargli la morte, lo guarì d'una malattia di cui soffriva da tempo. È questa storia, divenuta leggendaria, che suggerì al dott. Eguiguren, medico e fratello del governatore della Provincia di Loxa, l'idea di sperimentare il condurango in diverse affezioni. Questi saggi ottennero un pieno successo. Più tardi, lo stesso governatore, chiamato a Quito dalle sue funzioni politiche, fu testimonio dei buoni effetti di tale sostanza, somministrata a parecchi pazienti. Il presidente dell' Equatore, don Gabriel-Garcia-Moreno, informato di queste guarigioni, specialmente di quelle che eransi compiute negli ospedali della città, credette suo dovere di dare a questi fatti la più grande pubblicità, allo scopo di attrarre sopra la scoperta l'attenzione dei governi d'Europa e d'America.

In conseguenza furono distribuiti in Europa dei rami di condurango, e si fecero pervenire per via diplomatica ai governi amici, con preghiera di sottoporli allo studio dei medici, dei botanici e dei chimici.

Il sig. Triana, naturalista americano, il cui nome è ben noto in Europa, trovavasi in Inghilterra quando il Governo inglese ricevette e trasmise allo stabilimento botanico di Keew dei saggi di condurango, colla preghiera di determinare il vero posto di questo vegetabile nella classificazione botanica. È per rispondere a questo desiderio che il sig. Triana ha composto il suo lavoro. Il condurango ha la stessa patria d'origine delle china-china. Gli è ciò che spiega l'entusiasmo destatosi negli Americani in favore di questo nuovo agente. Ma i risultati ottenuti in Inghilterra e,

aggiungeremo noi, in Italia, hanno mal corrisposto alle speranze concepite dall'altro lato dell'Atlantico. Questo insuccesso ha frenato molto a proposito gli slanci del ciarlatanesimo medico, che tendeva ad esagerare singolarmente le virtù della nuova corteccia americana.

Sulla diminuzione della popolazione della Francia; del dott. Decaisne. — Il dott. Decaisne mette in luce un fatto assai doloroso pei buoni patrioti di quella illustre nazione, cioè la diminuzione continua del movimento della popolazione francese. Leggendo le lunghe discussioni cui hanno dato luogo la riorganizzazione dell'esercito e la legge di coscrizione, il dott. Decaisne è stato colpito dall'oblìo quasi completo nel quale si è lasciato sinora uno dei lati più importanti di quella grave questione, gli insegnamenti della statistica circa il movimento della popolazione in Francia, comparato a quello dei principali Stati d'Europa.

L'Autore ha dunque creduto utile di raccogliere e di comparare le cifre più autentiche: 1.° Sul numero dei matrimoni e la loro fecondità nei diversi paesi; 2.° Su quello delle nascite; 3.° Sull'eccedenza delle nascite sulle morti. — Risulta dalle cifre esposte dall'Autore che sotto il triplice punto di veduta testè accennato, la *Francia occupa l'ultimo rango in Europa.* — In Prussia, 100 matrimonj danno 460 infanti; mentre non ne danno che 300 circa in Francia. — Sopra 100 individui della popolazione totale in Prussia, si trova come media delle nascite 3,98, e soltanto 2,55 in Francia. — Finalmente l'eccedenza delle nascite sulle morti, calcolata sopra 1 milione di abitanti, è di 13,300 in Prussia, mentre non è che di 2400 in Francia.

Se si ammette, in virtù delle cifre sovra menzionate, che il raddoppiamento della popolazione della Francia, spogliata di due delle sue più belle provincie e sottoposta ad inauditi disastri, domanda circa 170 anni per effettuarsi, mentre quello della Prussia ne esige soltanto 42, quello della Gran Bretagna 52, e quello della Russia 66, si può misurare tutta la estensione del male che logora la Francia e dei danni che le crea.

« Poichè si tratta di lottare, diceva nel 1868 il sig. Giulio Simon dinnanzi all'Istituto, conserviamo, fortifichiamo la vita umana. Cos'è una terra senz'uomini? Colui che aggiungesse un milione alla nostra cifra di popolazione farebbe ben più per la prosperità e la preponderanza del paese di quegli che, a prezzo di sangue, ci procurasse un terreno di alcune leghe. » — « Alla nostra volta, dice il dott. Decaisne, noi non esitiamo a dichiararlo,

nell' ora in cui la Francia, schiacciata sotto il peso di calamità senza esempio, tende a rialzarsi dalle sue ruine, la prima delle preoccupazioni che si impongono agli uomini di Stato, è la costituzione, la *riorganizzazione della vita umana*. Da ciò dipende l'esistenza del paese in un prossimo avvenire. »

L'etere adoperato come liquore inebbriante; del dott. Draper. — L'etere liquido comincia a sostituire in certe parti della Gran Bretagna, l'alcool, come bevanda inebbriante. L'etere sarebbe per gli abitanti del Sud dell'Irlanda ciò che è l'oppio per i chinesi, il gin per gli inglesi, e l'assenzio per i francesi. Secondo il dottor Draper, le contrade di Antrim, Londonderry e Tyrone, e le città di Draperstown, di Magharei e d'Omayh, sarebbero quelle in cui è più diffusa l'abitudine di bere l'etere.

Il consumo di questo liquore inebbriante ha raggiunto in Irlanda, negli ultimi sei anni, proporzioni veramente straordinarie. Ad Omayh, vennero spediti in questo spazio di tempo più di quattro mila galloni di etere. — Secondo Draper, l'etere, ingerito nello stomaco a dosi elevate, esercita alla lunga sulla organizzazione una azione analoga a quella dell' alcool. Esso dà origine a disordini morbosi che hanno lo stesso carattere ed esordiscono in un modo quasi identico. Nondimeno sonvi alcuni caratteri differenziali fra l'alcoolismo e l'avvelenamento per mezzo dell'etere. In quest'ultimo è molto più pronta la comparsa dei fenomeni nervosi. — Sembra che la pozione eterea sia in Irlanda il privilegio delle alte classi della Società. Si lasciano al volgo le bevande alcooliche, inebbriandosi aristocraticamente con bicchierini di etere.

La septicemia o l'infezione del sangue mediante le materie putride; esperienze del sig. Davaine; discussione all'Accademia di medicina; stato della questione. — Colla parola *septicemia* s'intende la infezione del sangue mediante la presenza in questo liquido di materie putride, che hanno per risultato di alterare gravemente l'organismo animale, e di determinare malattie quasi sempre mortali, come il *carbonchio* o l'*infezione purulenta*. I medici e i chirurghi non hanno avuto sin qui che delle idee vaghe sopra la natura e le cause di questa affezione. Ma un fisiologo che gode di una meritata riputazione come sperimentatore, il sig. Davaine, ha comunicato alla Accademia di Medicina delle esperienze veramente straordinarie, e dinnanzi alle quali la detta compagnia è rimasta alquanto sconcertata.

Il sig. Davaine prende sul cadavere di un bue in istato di decomposizione putrida una goccia soltanto di sangue putrefatto; allunga questa goccia in 40, 50, 100 goccie d' acqua, ed inietta *una sola goccia* di questa miscela nelle vene di un animale, quale coniglio, porcellino d'India, sorcio, ecc., injettando così un 10.° od un 100.° di goccia di sangue putrefatto. Questa dose omeopatica di sangue virulento nelle vene uccide a colpo sicuro l' animale, che è morto alcune ore appresso. Ma avvi di più. Il sangue degli animali uccisi con questo mezzo diventa septico alla sua volta, e la sua injezione nelle vene d'altro animale è cagione di morte. Il sig. Davaine ha iniettato alcune goccie di sangue di un animale ucciso di questo modo nelle vene d'altro animale in buona salute, ed ha determinato la sua morte. Il sangue di quest'ultimo, injettato nelle vene di un terzo animale, l' ha ucciso quasi altrettanto presto. Da questa terza generazione, il sig. Davaine ha potuto passare ad una quarta, ad una quinta, e il virus fu sempre causa certa di morte.

Il sig. Davaine ha indagato quali sono gli animali più sensibili a così terribili effetti, ed ha trovato che il coniglio è d'una straordinaria sensibilità a quest'ultima influenza. Un milionesimo di sangue putrefatto basta ad ucciderlo, e rapidamente. Il porcellino d'India, altro rosicante, è parimenti sensibilissimo al virus septico-emico. Anche gli uccelli sono rapidamente uccisi dallo stesso agente. I grandi animali, quali il cavallo, non isfuggono a tale azione, e nelle esperienze eseguite alla scuola di Alfort, si videro cavalli perire assai rapidamente mediante la iniezione di una dose debolissima di sangue di bue putrefatto.

Si comprende tutta la importanza di questi nuovi fatti. La sorgente delle malattie contagiose in generale, la causa della febbre tifoidea, del carbonchio, della infezione purulenta, ecc., sono probabilmente contenute nelle esperienze del sig. Davaine. Quando si vede un frammento di goccia del liquido provocare la morte, dopo avere indotto i disordini patologici propri di certe malattie, si è ben presso a riconoscere la causa di questa stessa malattia. Così l'Accademia di Medicina è stata fortemente scossa da questa comunicazione del sapiente fisiologo. Una profonda discussione tenne dietro alla lettura della sua Memoria.

Innanzi tutto si cercò di contestare i fatti riferiti; ma essi erano troppo numerosi e troppo facili a controllarsi perchè il dubbio potesse mantenersi a lungo. In allora si intrapresero esperienze parallele, e il sig. Bouley iniziò alla scuola d' Alfort una serie di esperienze sui grandi animali, destinate a controllare

quelle di Davaine, che non si riferivano che ad animali di piccola statura. Finora i fatti osservati da Bouley, poi da Colin, hanno confermato gli asserti dell'Autore. — La questione è giunta a tal punto, e se una conclusione positiva verrà posta in luce sopra un argomento di sì grande importanza per la medicina, ne daremo parte ai nostri lettori.

L'innesto animale in chirurgia; del dott. Ollier. — Un sistema nuovo ed originale per guarire le piaghe antiche e ribelli consiste nel coprirle col mezzo di frammenti di pelle, presi sia sopra un animale, sia sullo stesso paziente o sopra altri individui. Quando si trapiantano sopra una piaga larghi lembi cutanei, si determina l'aderenza sulla piaga di questa pelle estranea, e mediante l'innesto animale si può ottenerne la guarigione.

Due chirurghi americani, i signori Reverdin e Frank Hamilton, di Nuova Jork, hanno tentato pei primi questo modo singolare di cura. Un chirurgo di Strasburgo, il sig. Cohe, spedì all'Accademia delle scienze di Parigi, nella seduta 26 febbraio 1872, una Memoria col titolo: « Dell'uso degli innesti epidermici praticati colla pelle di coniglio per la guarigione delle piaghe ribelli. » Finalmante il dott. Ollier di Lione, ha presentato ulteriormente alla detta Accademia una Memoria sullo stesso argomento. Solo che il dott. Ollier, a vece dei lembi di pelle di animali, adopera la cute umana. Egli sostituisce così la cicatrice in via di formazione, e che si produce in cattive condizioni, con uno strato cutaneo, carnoso, denso e stabile, che adempie ben presto l'ufficio d'una vera pelle.

Per operare questo *innesto cutaneo*, il sig. Ollier, mediante un coltello largo e sottile, distacca un lembo di pelle che porta sulla superficie della piaga, per farla aderire ai bottoncini carnei. Nella maggior parte degli innesti eseguiti dal sig. Ollier i lembi furon presi sulle membra d'uomini amputati in seguito ad accidenti, in soggetti d'altronde sanissimi. Quand'era obbligato di prenderlo sullo stesso paziente, Ollier applicava sulla pelle un miscuglio refrigerante, composto di ghiaccio e di sal marino: la pelle resa gelata, bianca, insensibile, poteva esserne staccata a lembi, senza dolore, e trasportata sulla piaga, vi si innestava perfettamente. In seguito bisognava guarire la nuova piaga artificialmente procurata.

Modificazioni che avvengono nel midollo spinale in seguito alla amputazione di un membro; del prof. Vulpian. — Si è

ignorata sino a questi ultimi tempi la influenza che esercita sullo stato del midollo spinale l' amputazione totale o parziale di un membro nell'uomo. Ecco i risultati generali delle ricerche del sig. Vulpian. — L' amputazione totale o parziale di un membro nell'uomo determina una modificazione notevole nella regione del midollo spinale che fornisce i nervi destinati alla parte amputata. Questa modificazione consiste essenzialmente in una diminuzione delle dimensioni della metà corrispondente del midollo in questa regione.

La diminuzione delle dimensioni del midollo spinale non è dovuta ad una alterazione di struttura. Avvi atrofia semplice, cioè riduzione del diametro degli elementi, principalmente dei tubi nervosi. L' esame del midollo spinale di amputati, fatto ad epoche prossime o remote dal giorno dell'operazione, ha permesso all'Autore di acquistare la certezza in proposito. I cangiamenti che le amputazioni fanno subire al midollo spinale si osservano non solo quando l'amputazione è stata fatta prima del momento in cui si arresta l'accrescimento del corpo, ma anche quando è stata eseguita nell'età adulta e nella vecchiezza.

Fu posto il quesito, se l'atrofia locale del midollo spinale, nei casi di amputazione, è dovuta principalmente alla sezione dei nervi effettuata dalla operazione. Per illuminarsi su questo punto, bisognava tagliare isolatamente i nervi di un membro, rispettando le altre parti. Vulpian ha operato la sezione del grande nervo sciatico da un lato, e talvolta anche del nervo crurale dello stesso lato, sopra diversi animali (cani, conigli, porcellini d'India, ecc.). Dopo intervalli diversi di tempo, ha esaminato la regione dorsale e la regione lombare del midollo spinale di questi animali. Due o tre mesi dopo l'operazione, e persino dopo 36 giorni nei giovani conigli, il sig. Vulpian ha constatato una atrofia della metà corrispondente del midollo, nella regione in relazione colle radici dei nervi tagliati, e questa atrofia offriva gli stessi caratteri dell'atrofia osservata nell' uomo in seguito ad amputazioni. — È dunque principalmente, se non unicamente, in seguito alla sezione dei nervi del membro amputato, che avviene l'atrofia locale della metà corrispondente del midollo spinale.

Uso combinato del cloroformio e della morfina per produrre la insensibilità nelle operazioni chirurgiche; dei signori Labbé e Guyon. — Tutti sanno che l' uso del cloroformio e dell' etere per abolire il dolore nelle operazioni chirurgiche si accompagna sempre ad un certo pericolo, e che i chirurghi non adoperano

senza qualche apprensione l'uno o l'altro di questi agenti di insensibilità Infatti non v'ha regola o processo che guarentisca una completa sicurezza contro gli accidenti che può produrre la eterizzazione, come la si opera oggidì. Eravi dunque grande interesse a cercar di produrre una anestesia completa senza esporsi a verun accidente. Due chirurghi di Parigi, i signori Labbé e Guyon, hanno eseguito negli Ospitali delle esperienze che sembrano risolvere questo problema in modo soddisfacente.

Il punto di partenza delle loro ricerche trovasi in una esperienza fatta a Monaco da Nusbaüm. Nel corso d'una operazione molto lunga, durante la quale il paziente aveva assorbito una grande quantità di cloroformio, questo chirurgo non volle insistere più oltre in tale applicazione, nel timore di provocare degli accidenti mortali. Gli venne in allora il pensiero di somministrare il cloroformio per uso interno, e vidde l'anestesia prolungarsi d'assai. Dal canto suo, ed alla stessa epoca, il sig. Claudio Bernard, nel suo Corso al Collegio di Francia, dimostrava la possibilità, combinando l'azione della morfina e del cloroformio, di far uso di una quantità molto minore di questa sostanza di quello occorra adoperandola sola.

Per provare questo fatto, il sig. Claudio Bernard, incominciava dallo injettare sotto la pelle di un cane 5 o 10 centigrammi di cloridrato di morfina, e di lì a poco somministrava il cloroformio. Ad ogni volta, l'anestesia si produceva prontamente, e si prolungava, benchè la quantità di cloroformio assorbito fosse piccolissima. — Due chirurghi di Strasburgo, i signori Pigault e Sarrazin, hanno, secondo Nusbaüm, sperimentato l'uso combinato del cloroformio e della morfina; ma sembra ch'essi non abbiano ottenuto una insensibilità bastevole pel caso di grandi operazioni di chirurgia, richiedenti la sezione dei tronchi nervosi.

I signori Labbé e Guyon si sono spinti più in là, essendo pervenuti ad eseguire operazioni gravissime, secondo il nuovo metodo. Il 27 gennaio 1872 il sig. Labbé, nel suo servizio chirurgico della Pitié, ha praticato in un giovane l'amputazione del piede. Venti minuti prima dell'operazione somministrò al paziente due centigrammi di cloridrato di morfina col metodo endermico, iniettando questa sostanza sotto la pelle ed alla parte interna della coscia. Avendo il paziente inspirato il cloroformio, l'anestesia fu completa dopo sette minuti, e si prolungò molto al di là della operazione, che durò diciassette minuti. Si impiegarono soltanto 28 grammi di cloroformio. — Lo stesso giorno, in un altro paziente, per una operazione assai laboriosa praticata su di un osso,

si somministra la morfina col metodo sottocutaneo, e venti minuti appresso si fa inspirare il cloroformio. L'anestesia è completa dopo 17 minuti d'inalazione. Durante l'operazione, che durò una mezz'ora, il malato rimase affatto insensibile.

In una giovane di 20 anni, che deve subire l'ovariotomia, s'injettano sotto la pelle 2 centigrammi di cloridrato di morfina. Il cloroformio è dato venti minuti dopo la injezione. Si manifesta un lieve periodo di eccitazione, ma l'anestesia è completa dopo sei minuti. L'operazione durò un'ora e 45 minuti, e il consumo del cloroformio, per produrre e mantenere l'anestesia, fu di 48 grammi. Durante tutto questo tempo, la paziente rimase in uno stato completo di risoluzione muscolare. Essa si risvegliò assai calma dopo l'operazione, dicendo che non aveva sentito e non sentiva alcun dolore. — È questo sicuramente uno dei casi più curiosi che possano registrare gli Annali della anestesia.

In un quarto caso, per una operazione di fistola, si danno, come nei precedenti, 2 centigrammi di cloridrato di morfina un quarto d'ora prima della operazione. Avvi un periodo di eccitamento che dura cinque minuti, poi l'anestesia è completa. La quantità di cloroformio adoperato, non fu che 18 grammi.

Da queste osservazioni, ancora poco numerose, ma che verranno proseguite ed accresciute, gli Autori credono di poter affermare: 1.º Che si può ottenere nell'uomo, come l'ha dimostrato il sig. Claudio Bernard per gli animali, l'anestesia assai più rapidamente, combinando l'azione del cloroformio con quella della morfina; 2.º Che questa anestesia è di una durata assai maggiore, e può prolungarsi assai più con dosi deboli di cloroformio, e che, per questo fatto, i rischi di accidenti morbosi possono trovarsi considerevolmente diminuiti.

Una nuova malattia dell'Illiria, lo Scherlievo, del dott. Barth. — La *Gazette des Hôpitaux* ha riassunto come siegue una Memoria del dott. Barth, letta all'Accademia di Medicina.

« Nel fondo del golfo orientale dell'Adriatico, a Fiume, in Illiria, paese miserabile, i cui abitanti spesso mancano d'acqua, sono privi di mezzi di riscaldamento e vestiti di indumenti grossolani di lana che non cangiano mai, apparve verso la fine del secolo scorso, una malattia di specie incognita, caratterizzata nelle sue manifestazioni più apparenti da vaste ulceri rodenti il naso e la faccia, e che il dott. Cambieri di Fiume chiamò *scherlievo*, dal nome del villaggio in cui aveva avuto origine.

« Al suo arrivo in paese, nel settembre 1859, il dott. Barth

si diresse verso l' Ospedale di Porto-Rè, il solo in cui fosservi allora dei malati, e che ne conteneva 33. Ecco le principali manifestazioni morbose dello scherlievo ch'egli ha potuto osservare, ora isolate, ora riunite, in vario numero nello stesso individuo. Sulla pelle: ulcere larghe e profonde, a bordi elevati, tagliate a picco, aventi sede in un paziente sulla spalla, in un altro sul ginocchio, in altri sulle gambe, occupanti in parecchi il viso, e corrodenti il naso, le palpebre ed altre parti della faccia. Vaste cicatrici con perdita di sostanza e briglie difformi, che imprimono al volto un aspetto schifoso e repellente. Sul sistema mucoso: qui corrosioni profonde all'ingresso delle narici, ulcere nelle fossa nasali, con emanazioni fetide; là, larghe distruzioni dell'ugola, del velopendolo, delle tonsille; altrove, vaste ulcere della gola, occupanti in un caso tutto il fondo della bocca e della faringe, e misuranti da 6 ad 8 centimetri di estensione in tutti i sensi, a margini salienti, densi, a superficie ineguale, presentanti un aspetto giallastro semi-gelatinoso; in alcuni pazienti, ulcere che occupavano la gola insieme e la laringe; molto più di rado delle ulcerazioni limitate all'interno della laringe. Nelle parti molli sottocutanee: qui, tumori circoscritti, bernoccoluti; là, vasti gonfiori di tessuti. — Sul sistema osseo: periostiti sotto forma di tumefazioni resistenti; esostosi caratterizzate da gonfiamenti duri, circoscritti, sul tragitto delle ossa; necrosi più o meno considerevoli dello scheletro.

« Bisogna aggiungervi, secondo il medico dell'ospedale, delle placche mucose, che nei giovanetti hanno sede spesso sulle labbra; il gonfiore delle tonsille, del velopendolo, di tutta la faringe, delle narici posteriori, parti che si coprono in seguito di un intonaco biancastro o di pustole, ben presto convertite in ulcere, che si estendono, corrodono e distruggono tutto l' interno della bocca, ecc.; la tumefazione delle ghiandole sotto-linguali, del collo, delle ascelle, degli inguini, e della parte interna delle coscie..... ; l'eruzione di stigmati rotonde, ramiche, sopratutto alla fronte, al cuoio capellizio, all'ano, ai contorni delle parti genitali; di tubercoli che suppurano e si coprono di larghe croste, circondate da un'areola rossa, dalla cui base sfugge una materia chiara e giallastra, e che, distaccandosi, lasciano a nudo delle ulcere a bordi rialzati, a fondo lardaceo, che talvolta invadono tutto il volto, distruggendo i tegumenti ed i muscoli; la suppurazione delle ghiandole inguinali, dei condilomi all'ano, la carie delle ossa del cranio e del naso. Oltre a ciò, dolori nelle ossa, più forti di notte che di giorno, mancanza di febbre, persistenza dell'appetito e delle forze nei primi tempi della malattia.

« Abbracciando in un colpo d'occhio queste diverse alterazioni, dice il sig. Barth, si rimane colpiti della loro analogia colla serie degli accidenti propri della sifilide; questa impressione risalta ancor più alla vista degli stessi pazienti. Così parecchi medici, fra coloro che videro i fatti, hanno considerato lo scherlievo come una malattia di natura sifilitica nel suo principio, e che ha subito col tempo delle modificazioni che ne hanno trasformato il carattere. Nondimeno questa opinione non è condivisa da tutti i medici della Francia. Secondo il dott. Amedeo di Moulon, lo scherlievo sarebbe una specie morbosa speciale, di data più antica che nol si pensi, endemico — sporadica, che non rispetta veruna età, una discrasia particolare, prodotto del clima, secondato dal modo di essere e di vivere degli abitanti. — Per dimostrare che lo scherlievo non è la sifilide, il sig. di Moulon allega che i dolori osteocopi costituiscono il primo stadio, e si sono fatti sentire a lungo innanzi la comparsa delle prime ulcere; che molti ammalati sono affetti da ulcere per parecchi anni, e guariscono senza aver mai risentito dolori osteocopi; che i preparati mercuriali non sono sempre senza inconvenienti nella cura, e che in parecchi casi sono nocivi. Finalmente il sig. di Moulon non considera lo scherlievo come contagioso.

« Per noi, dice Barth, gli argomenti del sig. di Moulon non sono senza replica, e ci è impossibile il non iscorgere, fra le alterazioni dello scherlievo e gli accidenti secondarî e terziarî della sifilide, una tale analogia, che si è forzatamente condotti a dedurne una identità di natura. Ciò che si sforza di stabilire il signor Barth, fondandosi sulla circostanza che lo scherlievo e la sifilide s'incontrano ad ogni età; che l'uno e l' altra sono caratterizzati da manifestazioni patologiche assai numerose e svariate; che le dissomiglianze segnalate non sono così reali come fu supposto; che accade dello scherlievo, come della sifilide riguardo il mercurio; che se lo scherlievo rimase circoscritto in un raggio ristretto del territorio di Fiume, lo si deve al poco tramutarsi della sua popolazione. Finalmente, aggiunge il sig. Barth, non è forse ancor più difficile il concepire lo sviluppo primigenio d'una malattia incognita, che lo scorgere nello scherlievo una modificazione della sifilide, aggravata negli abitanti di un paese incolto e sterile, dalla mancanza di ogni soccorso medico e di tutte le risorse della igiene?

« In compendio, il sig. Barth si crede autorizzato a concludere che lo scherlievo è una forma di sifilide, trasmissibile per via ereditaria e per contagio degli accidenti primitivi e secon-

dari, il cui virus penetra per vie diverse e multiple. E ritiene che tanto per lo scherlievo come per la sifilide costituzionale, la medicazione più razionale e più efficace consista nell'uso successivo dei preparati mercuriali e dell'ioduro potassico. »

Trattato pratico delle malattie della laringe e della faringe; del dott. Mandl. — L'Autore, ben noto nella scienza pe'suoi lavori come anatomico e micrografo, ha pubblicato nel 1872 il suo trattato, che è il risultato di vent'anni di studi consacrati alle affezioni laringo-faringee. La voce, come tutti sanno, è uno dei fenomeni più curiosi che presenta la organizzazione dell'uomo e degli animali. È facile quindi il comprendere tutto l'interesse che si annette allo studio della sua produzione, de' suoi caratteri, e delle alterazioni che può subire per alterazioni diverse. Tale è lo scopo dell'opera del dott. Mandl. Il *laringoscopo*, inventato e posto in uso or saranno dieci anni da Czermak, che permette di spingere la vista nella profondità della laringe sino alla trachea, ha provocato una vera rivoluzione nello studio e nella cura delle affezioni laringee. Tutti questi studi e progressi sono riassunti nel libro del dott. Mandl.

La distribuzione ne è delle più razionali. La prima parte è dedicata alla descrizione anatomica della regione della laringe e della faringe. Nella 2.ª l'Autore insegna l' uso del laringoscopo per istudiare la forma, il colore e la motilità degli elementi della laringe. Il maneggio del laringoscopo, la posizione del paziente e quella dell'osservatore, sono descritte dal punto di veduta pratico. Vengono in appresso, nella 3.ª parte, la fisiologia della voce e lo studio dei diversi elementi organici che concorrono a questo importante fenomeno.

Avendo così scientificamente esplorato il terreno sul quale si compiono le principali funzioni della laringe, cioè la respirazione, la fonazione, e la deglutizione, l' Autore tratta nella 4.ª e nella 5.ª parte l'oggetto reale del suo lavoro, cioè la descrizione e la cura delle principali affezioni della laringe. Or faremo risaltare brevemente alcuna delle questioni svolte in questo libro, questioni che ci sembrano di interesse generale, e che fanno ben comprendere come importi il possedere una nozione profonda dei fenomeni fisiologici prima di occuparsi d'una affezione locale.

La laringe è una piccola cavità le cui pareti sono fornite dalle cartilagini. Nel mezzo di questa cavità è fissata da ogni lato una sporgenza membranosa, che ne percorre tutta la lunghezza, e che si chiama *corde vocali*, o meglio, secondo il sig. Mandl, *labbra*

vocali. Queste due labbra costituiscono la *glottide.* Quando sono scosse dall'aria aspirata dal polmone, entrano in vibrazione e producono il suono, come le linguette producono il suono nell'oboe. Nondimeno queste linguette vocali possono subire delle modificazioni nelle loro dimensioni, nella loro elasticità e soprattutto nella loro tensione; il che non accade per verun istrumento. Queste modificazioni possono compiersi per volontà dell'individuo, istantaneamente; esse determinano la *tonalità*, la quale è tanto più elevata, quanto più è teso il labbro vocale. Questa tensione è realizzata dalla tensione esercitata sovra piccole cartilagini, dette *aritenoidee*, che funzionano come leve. Durante la emissione di questi suoni, la glottide vibra in tutta la sua lunghezza. È ciò che avviene costantemente, secondo l'Autore, nella voce detta *di petto.*

Tuttavia avvi un limite a questa tensione. Quando le cartilagini non possono più essere tirate all'indietro o lateralmente dalle fibre muscolari, la natura adopera un mezzo semplicissimo: essa raccorcia le linguette, e i suoni prodotti sono in allora ad eguale tensione delle corde vocali più acute. Il meccanismo mediante il quale si compie questo fenomeno, consiste, secondo Mandl, nel combaciamento delle due cartilagini, il quale non impedisce sempre la tensione ulteriore delle labbra vocali mediante la trazione esercitata sulle cartilagini. I suoni prodotti con questa nuova posizione delle aritenoidee formano il registro vocale detto di *testa.*

Curioso spettacolo è lo scorgere sull'uomo vivente, mediante il laringoscopo, funzionare l'organo della voce, organo sottratto alla vista nelle condizioni ordinarie, e il sorprendere così i segreti di questo fenomeno naturale. — Indichiamo qui di passaggio le modificazioni della voce che possono risultare, non solo dalla alterazione delle labbra vocali, ma anche dalle modificazioni nella mobilità delle cartilagini aritenoidee.

Venne testè segnalato uno dei caratteri essenziali al suono, cioè la tonalità. Il suono prodotto dalla glottide, il suono glottico, propagandosi nelle cavità situate al dissopra ed al dissotto della laringe, vi subisce importanti modificazioni. Infatti, tali cavità possono assumere diverse forme, per la mobilità delle loro pareti, e dar nascita così, quando l'aria è rinchiusa e posta in movimento, a suoni propri: ciò che l'Autore chiama *i suoni faringei.* — Una esperienza molto semplice basta per dimostrare la esistenza dei *suoni faringei.* Si faccia passare una forte corrente d'aria davanti alla bocca disposta per la pronuncia d'una o d'altra vocale, e si intenderà immediatamente pronunciare questa vocale, senza avere emesso un suono qualsiasi colla glottide.

La combinazione dei suoni glottidei e dei suoni faringei costituisce la *voce sonora*; la voce sussurrata, o *asonora*, è formata soltanto dai suoni faringei. La corrente d'aria che produce i suoni faringei può incontrare degli ostacoli che la spezzano, e che fanno nascere dei rumori distinti. Questi rumori sono chiamati consonanti.

L'Autore fa una applicazione di questi concetti a ciò che si chiama la *voce articolata* nell'uomo. Ecco le considerazioni originali del dott. Mandl. Egli ha stabilito che le vocali e le consonanti sono prodotte dalla corrente d'aria secondo la configurazione della bocca. Si chiama *articolazione* il meccanismo mediante il quale si dà volontariamente alla faringe una disposizione determinata. I suoni prodotti costituiscono dei suoni *faringei articolati*. Quando avvi emissione simultanea di suoni glottidei, l'insieme forma la voce articolata sonora; in conseguenza, questa si compone di una serie di suoni distinti prodotti, dal punto di veduta fisiologico, dalle vibrazioni delle labbra vocali e da una disposizione determinata delle cavità faringee.

Allorquando, all'incontro, il suono glottico o la voce inarticolata non esiste, cioè quando non avvi vibrazione delle labbra vocali e che nondimeno si producono delle vocali e delle consonanti, i suoni faringei articolati sono afoni. Si dice allora che la *voce articolata* è *sussurrata* o *asonora*, ciò che significa per noi che esiste una serie di suoni distinti prodotti dalle vibrazioni dell'aria nella cavità boccale, senza vibrazioni delle labbra vocali.

Le consonanti non possono venire emesse che dalla voce articolata; ma, in quanto concerne le vocali, è difficilissimo, se non impossibile, il tracciare un limite esatto fra la voce articolata, se la differenza dev'essere stabilita soltanto dietro i caratteri anatomo-fisiologici. Si è costretti a far ricorso a caratteri ben diversi.

Lo spazio non permettendoci d'insistere sui mezzi di cui si serve l'Autore per ispiegare il modo di emissione delle vocali mediante la voce articolata, preferiamo segnalare la teoria affatto nuova che il sig. Mandl sottopone ai fisiologi per spiegare la formazione della voce:

« Il suono glottico, propagandosi nelle cavità poste al dissopra ed al dissotto della laringe, dice il sig. Mandl, si associa ai suoni propri che fa nascere in queste cavità. Questa combinazione dei suoni glottidei e dei suoni faringei e toracici costituisce la *voce sonora*. La voce *sussurrata* o *asonora* è costituita dai suoni faringei, non associati ai suoni glottdei. La voce è *articolata* o

inarticolata, secondo che le modificazioni dei suoni faringei sono volontarie od involontarie.

« Nella produzione della voce per mezzo dell'organo vocale, ognuna delle sue parti compie un ufficio determinato. La glottide fa l'ufficio della linguetta e produce i suoni glottidei; è dessa che determina la tonalità del suono. Le cavità faringee sono il tubo sonoro, la cui variabilità di forma modifica in modo infinito il timbro del suono glottico. Finalmente i polmoni e la trachea rappresentano il mantice e il porta-vento, che determinano la intensità mediante la forza della corrente d'aria; i loro propri suoni rinforzano i suoni glottidei, come lo fa una cassa di risonanza, ed influiscono per conseguenza, egualmente sul timbro. »

Quelli che hanno studiato nelle opere di fisiologia le diverse teorie della voce, riconosceranno che la teoria del dott. Mandl avanza in precisione le teorie imaginate sinora per la spiegazione di questo fenomeno meraviglioso.

Delle malattie da fermento morbifico, e della loro cura mediante i solfiti alcalini e terrosi; del dott. Prospero di Pietrasanta. — Sotto questo titolo il dott. Pietrasanta ha presentato all'Accademin delle scienze una Memoria, nella quale riassume e commenta, completandoli, i lavori del prof. Polli di Milano. Infatti si è a questo laborioso medico che è dovuto l'onore della importante scoperta. Nel suo rapporto alla R. Accademia Medica di Torino pel concorso al gran premio Riberi, il prof. Timermans si esprimeva in questi termini:

« La medicazione mediante i solfiti alcalini e terrosi è stata e sarà sempre feconda di buoni risultati.... Le ricerche sperimentali del prof. Polli vennero condotte con tutta la scienza e l'abilità desiderabili, e ancor quando la sua dottrina non fosse, in tutte le sue parti, intieramente sanzionata dallo studio clinico, formerà sempre un argomento di gloria per la scienza italiana, perchè questa ammirabile conquista terapeutica costituisce il patrimonio esclusivo del dott. Polli. »

Per dare una idea della importanza di questi studi diremo che dal 1864 a quest'ora vennero pubblicati 130 opuscoli o Memorie, di cui parecchie in Irlanda, nel Belgio ed in Francia. Ci sembra adunque opportuno l'entrare in alcuni dettagli circa la patogenia e la terapia di questa classe, pur troppo, considerevole, delle umane infermità.

Parecchie malattie (dette catalitiche) riconoscono per causa prima una fermentazione dei principii del sangue, determinata ora

da agenti venuti dall'esterno, ora da alterazioni spontanee dei materiali dello stesso sangue. Molteplici esperienze eseguite sugli animali hanno dimostrato che l'injezione nel circolo di certi materiali morbifici produce artificialmente delle malattie gravi, presentanti i caratteri delle affezioni catalitiche. Per tal modo: 1.° L'iniezione nel sangue di una certa quantità di pus produce la piemia e le affezioni caratterizzate da ascessi multipli; 2.° L'iniezione di materie putride produce la septicemia, cioè le malattie note sotto il nome di infezioni putride e caratterizzate da sintomi della febbre gastro-enterica tifosa; 3.° L'iniezione nel sangue di materiali eliminati dalle mucose in certe malattie contagiose, come il moccio, riproduce la stessa malattia mocciosa.

È dato neutralizzare gli elementi morbifici nel sangue degli animali, senza alterare questo liquido in un modo inconciliabile colla vita? Esaminando l'azione dell'acido solforoso sulle sostanze organiche, è facile convincersi ch'esso è uno dei più energici agenti anti-fermentativi. Esso impedisce tutte le fermentazioni delle materie organiche conosciute; attraversa le metamorfosi della putrefazione nei tessuti degli animali e nei loro liquidi.

L'impossibilità di somministrare l'acido solforoso, sia puro ed allo stato di gas, sia in soluzione acquosa, ha indotto il dott. Polli a combinare l'acido solforoso con delle basi alcaline o terrose, sotto forma di solfito di potassa, di soda, di magnesia, di calce, ecc. Questi solfiti godono delle proprietà antifermentative dell'acido solforoso. La loro azione è anche più regolare, più durevole, e siccome essi sono perfettamente tollerati dall'organismo vivente, possono essere somministrati all'interno a dosi medicinali, ora allo stato solido, ora allo stato liquido. Per rendere più durevole la presenza dei solfiti nell'organismo, e per ritardare la loro conversione in solfati (quando si vuol premunire il sangue contro l'assorbimento di un fermento morboso), bisogna sostituire ai solfiti degli iposolfiti della stessa base.

Si può riassumere questa parte teorica dei lavori del dottor Polli, dicendo che la perfetta innocuità dei solfiti e la loro completa tolleranza ne rendono possibile la somministrazione (profilattica o curativa) in tutte le affezioni determinate da un fermento patologico (virus o miasma), come le febbri intermittenti o palustri, gli esantemi acuti e cronici, le febbri tifoidi, le malattie da assorbimento purulento. Presentando la sua prima Memoria all'Istituto Lombardo sulle malattie da fermento morbifico, il prof. Polli avendo fatto un premuroso appello all'esperimentazione ed alla osservazione clinica, i suoi colleghi si posero al-

l'opera sopra tutti i punti della penisola italica, intraprendendo una vera crociata a favore dei solfiti. Il dott. Pietrasanta riassume con grande imparzialità i risultati favorevoli ottenuti da una parte, le obbiezioni e le critiche formulate dall'altra. Noi ci limiteremo a citare alcuni fatti terapeutici i più importanti.

Il prof. Burggraeve di Gand ha fatto all' Accademia di medicina del Belgio la seguente dichiarazione: « Dopo che abbiamo introdotto il solfito di soda (soluzione al decimo) nel nostro servizio chirurgico, si è compiuta una vera rivoluzione, di cui gli ammalati quanto gli allievi risentono il vantaggio. » — Dalle esperienze comparative dei dottori Gritti, De Renzi, Sperino e Galligo scaturisce la importanza dei solfiti nelle cure delle soluzioni di continuo (piaghe di cattiva natura, ulcere scrofolose o sifilitiche). — I solfiti di magnesia o di soda vennero somministrati col più gran successo nelle febbri intermittenti (dosi da 15 a 30 grammi) dal dott. Mazzolini nelle risaie della Lombardia, dal dott. Ottoni nella prov. di Mantova, dai dottori Cavaleri e Plinio Schivardi nell'Ospedale Maggiore di Milano.

Senza disconoscere la potenza del solfato di chinina, e la sua azione terapeutica così pronta, così bene indicata nei casi gravi e pericolosi, tutti questi onorevoli pratici sono unanimi nell'affermare che i solfiti posseggono un'azione antiperiodica perfettamente determinata. Nelle campagne, tale medicazione è accettata con maggior premura dai contadini, perchè è assai meno costosa, non lascia dietro a sè ingorgo della milza, è presa senza ripugnanza e non aggrava mai la malattia.

Si è nella tisi polmonare al terzo stadio che i dottori Polli e Pietrasanta hanno riconosciuto i buoni effetti degli iposolfiti di calce. Nessuno ignora che in questa terribile affezione giunge un momento (quello della presenza delle caverne) in cui la cura non deve più avere per iscopo che di emendare certi fenomeni morbosi, prolungando la vita del paziente. Si compie allora nell'organismo un assorbimento di pus, che non è totalmente eliminato dalla espettorazione, e questa infezione purulenta si traduce colla febbre vespertina, l'irritazione difterica delle mucose orali e gastro-intestinali, la diarrea colliquativa, i sudori notturni, il dimagramento generale. Gli iposolfiti alcalini sono perfettamente indicati per prevenire questa decomposizione generale, per arrestare l'azione deleteria che il focolaio purulento determina nel sangue, moderare queste flogosi parziali del tessuto polmonare, per provocare finalmente dei fenomeni di disossidazione. Proteggendo il sangue contro l'azione catalitica del pus che penetra nel torrente

circolatorio, si diminuisce d'altrettanto l'essudato purulento delle escavazioni polmonari.

Sino dal 1864 il dott. Pietrasanta ha sperimentato ai Pirenei e nelle prigioni delle *Madelonnettes* e della *Santé* la nuova medicazione, che raccomanda con tutta la confidenza a'suoi colleghi. — « I buoni risultati ottenuti, soggiunge questo pratico, hanno oltrepassato le mie previsioni, e dietro uno studio clinico proseguito con perseveranza sopra centinaia di pazienti, posso proclamare la efficacia degli iposolfiti di calce per emendare e combattere sintomi speciali e nettamente caratterizzati. »

Cura del cholera colla somministrazione ripetuta di enormi dosi di bevande acquose; del dott. Netter. — Sino dal 1862 l'Autore presentava su questo tema un lavoro basato sopra un gran numero di osservazioni. Altri medici, fra i quali il dottor Rougron de Magny e il dott. Tourette, hanno fatto dei tentativi dello stesso genere. Da quell'epoca il dott. Netter ebbe di nuovo occasione di sperimentare l'efficacia del metodo che preconizza, ed eccone i punti principali:

« Amministrare ripetutamente, malgrado tutti i vomiti, dell'acqua di vitello (30 grammi di coscia di vitello per due litri d'acqua). — Questa bevanda, lievemente nutritiva, non deve essere somministrata nè calda, nè tiepida, nè freddissima, ma alla temperatura ambiente. — Bisogna astenersi di aggiungere a questa medicazione qualsiasi altro rimedio che potrebbe impedire od intralciare l'assorbimento. »

Il dott. Netter somministra ai cholerosi sino a 20 litri al giorno di questa bibita. Questo medico appartiene evidentemente alla scuola di Sangrado, ciò che non impedisce che serie sieno le considerazioni ch'egli invoca, fatte per suggerire ai colleghi l'idea di sperimentare il suo metodo.

Influenza degli avvenimenti del 1870-71 sul movimento dell'alienazione mentale in Francia, del dott. Lunier. — L'Autore ha pubblicato un lavoro interessantissimo sopra questo argomento. — « Le grandi commozioni politiche e sociali hanno desse per effetto di determinare l'esplosione di un certo numero di casi di follia? Contribuiscono desse ad aumentare il numero dei pazzi? ». — Tali sono i due quesiti che il sig. Lunier ha tentato di risolvere facendo una inchiesta sul movimento della alienazione mentale in tutti gli ospizi francesi.

I risultati ai quali è giunto questo osservatore sono i seguenti.

— La cifra delle ammissioni negli ospizi francesi che dal 1.° luglio 1869 al 1.° luglio 1870 era stata di 11,655, non fu nell' anno seguente, cioè durante la guerra e la Comune, che di 10,243, ciò che dà una differenza in meno di 1412, cioè 12,11 per 100 in relazione alla prima cifra.

Durante il 2.° semestre del 1871, la cifra degli ingressi è stata un pò più elevata (84) che nel semestre corrispondente del 1869; ma è ancora rimasta notevolmente al dissotto di quello che avrebbe dovuto essere se l'aumento avesse seguito la progressione media degli anni antecedenti. Le ammissioni nel 2.° semestre 1871 sono dunque lungi dall' aver colmato il deficit dei semestri precedenti.

Sui 10,243 pazzi ammessi negli ospizii dal 1.° luglio 1870 al 1.° luglio 1871, 1322, cioè circa 13 per 100, sono diventati pazzi in seguito agli avvenimenti del 1870-71. La proporzione è di 15,60 per 100 negli uomini, 9,40 nelle femmine.

Durante il 2.° semestre 1871, gli ospizii francesi hanno ricevuto anche 400 ammalati divenuti pazzi in seguito agli avvenimenti del 1870-71. La proporzione, rapporto al numero degli ammessi, è di 8,04 per 100 negli uomini, e di 5,98 nelle donne.

L'esame della cifra della popolazione degli ospizii francesi, al 1.° gennaio 1870, 1871 e 1872, conduce ai seguenti risultati:

Al 1.° gennaio 1871, gli ospizii francesi contenevano 38,100 pazzi, 64 meno che al 1.° gennaio 1870. Al 1.° gennaio 1872, il numero dei pazzi era di 713 meno che al 1870; ma se si calcola ciò che avrebbe dovuto essere questa popolazione degli ospizii al 1.° gennaio 1872 se l' aumento complessivo della cifra dei pazzi fosse rimasto lo stesso degli anni antecedenti, si trova che la diminuzione attribuibile agli avvenimenti è di 3268.

Gli avvenimenti del 1870-71 hanno quindi prodotto due risultati in apparenza contradditorj; hanno determinato l' esplosione di 17 a 1800 casi di pazzia, e nondimeno hanno avuto per effetto di diminuire di più di 3000 la cifra dei pazzi. — Le cause principali di questa diminuzione sembrano essere le seguenti: 1.° Perturbazione recata nel servizio degli alienati dalla invasione; 2.° Maggiore severità nelle ammissioni; 3.° Diversione prodotta dagli avvenimenti in un certo numero di individui predisposti alla pazzia; 4.° Sopra certi punti del territorio, diminuzione temporanea degli eccessi alcoolici nella popolazione civile; 5.° Terminazione rapida per morte, e molto più spesso per guarigione, delle alienazioni mentali determinate dagli avvenimenti.

Il carbone contravveleno del fosforo; *dei signori Eulenberg e Vohl.* — L'antidoto del fosforo oggi riconosciuto è l'essenza di terebentina. Le osservazioni mediche e gli esperimenti clinici hanno accertato il fatto. Nondimeno l'essenza di terebentina non è senza inconvenienti. Nelle fabbriche di zolfanelli ove si ebbe occasione di adoperarla, si è rimarcato che l'essenza di terebentina produce dei mali di testa insopportabili, e talvolta delle nausee e dei vomiti. Sembra che il carbone in polvere possa sostituire la essenza di terebentina come antidoto del fosforo.

È noto che parecchi sali metallici, quali l'acetato di piombo, il solfato di rame, i sali di mercurio, quelli di bismuto, ecc., sono levati dalla loro soluzione acquosa dal carbone animale ridotto in polvere. È noto egualmente che il carbone toglie dalle loro soluzioni parecchi alcali, quali la stricnina. È su tali proprietà che venne basato un procedimento per estrarre dalla birra la stricnina che potesse esservi aggiunta fraudolentemente.

Due chimici tedeschi, i signori Eulenbergh e Vohl, hanno riconosciuto che il carbone può parimenti assorbire il fosforo in vapori, o questo corpo allo stato solido. Fondandosi sopra questo fatto, essi propongono di adoperare il carbone come antidoto del fosforo. Raccomandano di mettere il carbone in pillole, perchè sotto questa forma non occorre che poco liquido per farlo giungere allo stomaco, e perchè il carbone animale convertito in massa pillolare, per mezzo della gomma, si conserva senza alterazione per parecchi anni. — Le esperienze fatte sugli animali hanno dato risultati favorevoli a questo modo di cura dell'avvelenamento pel fosforo.

Lana stiptica; *del dott. Ehrle.* — Il dott. Ehrle, d'Issy, ha fatto conoscere il modo di preparare una lana medicamentosa che ha la proprietà di arrestare le emorragie da ferite d'arma da guerra e quelle che sopraggiungono nelle operazioni chirurgiche. Egli fa bollire per una mezz'ora, od un'ora, della lana finamente scardassata in una soluzione al 4 per 100 di carbonato di soda, poi lava la massa ottenuta nell'acqua di fiume a freddo, la spreme e la lascia essiccare. La lana è così purificata e suscettibile di essere uniformemente imbevuta di un liquido. La si immerge due o tre volte nel percloruro di ferro, diluito con un terzo d'acqua. La si spreme e la si fa seccare all'aria, ma non al sole, nè al calore; finalmente viene scardassata.

Questa lana così preparata è di un bel color giallo; al tatto si presenta come il cotone secco ordinario. È molto igroscopica

e deve essere conservata nella gomma elastica o in una vescica. La filaccia si prepara nello stesso modo, ma a cagione della sua tessitura è meno attiva presentando una meno larga superficie di coagulazione. Quando questa lana è posta al contatto di una piaga sanguinante, produce una lieve contrazione nei tessuti, coagula il sangue che scola, quello del vaso ferito, e arresta la emorragia. La sua applicazione è poco dolorosa, e lascia le parti nello stato di maggiore nettezza. Quando la ferita è profonda, si distende la lana sotto forma di compressa, oppure la si introduce sotto forma di tampone, e si applica una benda al dissopra. — Il dott. Ehrle crede che sarebbe utile il munire ogni soldato che va al fuoco di una certa quantità di questa lana antiemorragica.

Proprietà febbrifughe ed antiperiodiche delle foglie di Laurus nobilis; del sig. Doran. — In una nota comunicata alla Accademia delle scienze, il sig. Doran segnala le proprietà febbrifughe ed antiperiodiche del *Laurus nobilis*, o *Lauro d'Apollo.* — Si essiccano le foglie verdi sul fuoco, a dolce calore, in un tostino da caffè chiuso, per evitare il disperdimento delle materie volatili, sinchè siano divenute friabili, ma senza far loro subire veruna alterazione. Vengono macinate e ridotte in polvere finissima. In appresso si fa macerare in un bicchiere d'acqua fresca, per dieci o dodici ore, un grammo di questa polvere. Due ore prima dell'accesso febbrile si fa prendere al paziente, liquido e polvere. Non si determina verun disturbo; l'accesso scompare generalmente dopo l'assorbimento della prima dose. Non si fa seguire verun trattamento, verun regime speciale, durante i giorni della apiressia. Questa cura dev'essere ripetuta tre volte.

Il gelsemium. — Questa pianta, della famiglia delle apocinee, è molto reputata fra i medici americani come antireumatica, antinevralgica e antifebbrile. Il principio attivo n'è il *gelsemiato di gelsemina*, sostanza cristalloide, di facile assorbimento, che agisce principalmente sulla motilità, e che ha un'azione secondaria sulla sensibilità. Gli animali avvelenati dal gelsemium presentano i seguenti sintomi: 1.° Perdita dalla motilità e più tardi della sensibilità negli animali a sangue caldo, e della sensibilità indi della motilità negli animali a sangue freddo; 2.° Difficoltà di respiro dovuta alla paralisi dei muscoli respiratorî, e soprattutto del diaframma; 3.° Diminuzione della attività del cuore, i cui battiti persistono tuttavia più a lungo dei moti respiratorî; 4.° Dilatazione

della pupilla, diplopia e ptosi; 5.° Finalmente persistenza della intelligenza sino alla morte.

Un caso di avvelenamento nell' uomo ha presentato sintomi analoghi. — I medici americani adoperano l' estratto acquoso di questa pianta.

L'idrasto del Canadà ; del dott. Van der Espt — L' idrato del Canadà (*Hydrastus Canadensis*), noto parimenti sotto il nome di *suggello d'oro*, è una pianta originaria del Canadà e appartiene alla famiglia delle ranuncolacee. Da quel tempo i medici americani adoperano il rizoma o radice sotterranea di questa pianta. Esso contiene degli alcaloidi molto attivi, l'uno giallo, la *berberina*, l'altro bianco, l'*idrastina*.

Il dott. Van der Espt ha presentato nel 1872 alla Società Reale delle Scienze di Bruxelles una Memoria sopra l'*idrasto del Canadà*. Porgiamo il sunto di questa Memoria, dato dalla *Union Médicale*.

Il rizoma dell'idrasto del Canadà giallo, lattescente, allo stato fresco, composto di tubercoli nodosi, carnei, e muniti di numerose fibre lunghe, contiene della *berberina* e della *idrastina*.

La *berberina* che esiste nella berberi (*berberis vulgaris*), nella radice di colombo e in altri legni da tintoria, si presenta sotto forma di piccoli prismi aggruppati concentricamente, o d' aghi setacei di un giallo chiaro. Essa è inodora, di un sapore amaro persistente, poco solubile a freddo nell'alcool e nell'acqua distillata, completamente insolubile nell'etere. Essa forma coll' acido cloridrico un sale che cristallizza in fini aghi gialli. Quanto alla *idrastina*, essa cristallizza sotto forma di prismi a quattro faccie, di un bianco splendente, che per la essiccazione perdono della loro trasparenza. Essa è amarissima e piccante, e provoca nella bocca la sensazione di intorpidimento, per il che viene adoperata in America come anestetico locale. Quasi insolubile nell'acqua, è solubilissima nell'alcool, nell'etere, nel cloroformio, nella benzina. Siccome questi ultimi tre corpi non disciolgono la berberina, si può con molta facilità estrarre la idrastina dalla radice ridotta in polvere, trattandola in un apparecchio a spostamento mediante uno di questi liquidi, e si ottiene così circa 1 1/2 per 100.

I medici americani non prescrivono nè la berberina, nè la idrastina, ma una materia cristallina, ch'essi designano sotto il nome di *idrastino*, e che secondo il sig, Perrains è una miscela di cloridrato di berberina e d'idrastina. La purezza di questo prodotto dipende dal suo modo di estrazione. — Fra i processi in-

dicati per ottenerlo, quello del dott. Wayne è il più semplice: esso consiste nel trattare colla macerazione e lo spostamento coll'acqua fredda la radice del suggello d'oro ridotta in polvere. La colatura ottenuta vien trattata coll'acido cloridrico; si forma un precipitato che si separa mediante un filtro e si lava, poi si tratta coll'alcool e si lascia cristallizzare.

L'idrastino si presenta sotto forma di cristalli aciculari gialli, senza reazione acida od alcalina, che danno per triturazione una polvere giallo-chiara. È solubile nell'alcool bollente, insolubile nell'alcool freddo, nell'etere, nel cloroformio, nell'essenza di terebintina e nell'acqua distillata. Nondimeno questi diversi liquidi acquistano una tinta giallastra e contengono dell'idrastino.

Il rizoma del suggello d'oro è un amaro analogo al colombo, e per conseguenza un tonico. Lo si amministra sotto forma di polvere, alla dose di 50 centigr. ad un grammo e mezzo, e si prescrive l'idrastino da 5 a 50 centigr. A dose più elevata, queste sostanze agiscono come purgative a modo del rabarbaro. Quest'ultimo effetto, secondo il sig. Van den Corput, in mancanza di qualsiasi principio catartico od irritante, sarebbe puramente passivo, e dipenderebbe da una specie di indigestione o di precipitazione del lavoro meccanico dell'apparecchio digerente, sotto l'influenza di dosi esagerate del rimedio.

Le affezioni nelle quali l'idrastino può essere adoperato con vantaggio, sono tutte quelle che si connettono direttamente all'atonia od all'ipercrinia delle mucose: per esempio, la dispepsia delle clorotiche, il catarro intestinale, la leucorrea, le infiammazioni croniche della mucosa oculare e della mucosa vescicale. Il decotto per uso esterno si prepara facendo bollire 30 grammi di radice soppesta in 500 gr. d'acqua.

L'Eucalyptus globulus e le sue applicazioni in medicina; del prof. Gubler. — L'eccellente Memoria del prof. Gubler su questo argomento, viene riassunta dal *Journal de pharmacie et de chimie* nei seguenti termini:

L'*Eucalyptus globulus* appartiene alla famiglia delle mirtacee, che fornisce il garofano (*caryophyllus aromaticus*), l'olio di cajeput (*melaleuca minor* o *leucodendrum*), il pigmento della Giammaica (*myrtus pimenta*). — Abita il continente australiano e la terra di Van Diemen; è uno de'più bei rappresentanti del genere, che conta almeno un centinaio di specie. È un albero di forma spesso gigantesca, di cui tutte le parti sono impregnate d'una sostanza aromatica, in minor proporzione nel legno e nella cor-

teccia, maggiore nei rami giovani, nei fiori e nelle foglie. Facile è la sua acclimatazione nelle provincie meridionali della Francia, in Corsica, in Algeria ed in Ispagna.

Numerose ricerche hanno permesso di constatare sopra una grande scala le proprietà febbrifughe di questa pianta, che nella penisola iberica ha ricevuto il soprannome popolare d'*albero alla febbre*. — Il sig. Cloez ha trovato nelle foglie di *eucalyptus* una essenza ossidata da lui designata col nome di eucalyptol, e la cui formula è $C^{24} H^{20} O^{2}$ per quattro volumi di vapore d'una densità di 0,905, bollente fra 170 e 175 gradi centigradi e più o meno solubile nell'alcool, nell'etere, negli olii fissi e volatili.

L'*eucalyptol* possiede un odore reumatico, fragrante, aggradevole e speciale, paragonato da alcuni a quello della canfora, da altri a quello della rosa o della lavanda. Il suo sapore è aromatico, caldo ed amaro, non privo di un certo grado di acredine nella retro-gola e accompagnato da una sensazione di frescura. Le dosi forti danno luogo ad un sapore un pò bruciante che si propaga nella retro-gola e nell' esofago e producono una ipersecrezione della mucosa orale e delle ghiandole salivali. Lo stomaco risente la stessa impressione di calore. Con dosi esagerate (2 a 4 grammi ed oltre) si produce peso epigastrico, rutti odorosi e la digestione si disordina o diventa laboriosa. A questa dispepsia succede talvolta una diarrea, che ricorda, come i rutti, l'odore di *eucalyptus*. A dosi medie (uno o due grammi) la tolleranza è la regola, e in ogni caso l' abitudine si stabilisce facilmente. Le dosi forti producono talvolta cefalalgia congestiva, eccitamento generale ed un bisogno marcato di locomozione, poi una vera febbre. I moti respiratorî sono accelerati, la sete è viva, i pazienti provano malessere ed insonnia. Il contrarlo avviene negli anemici, l'*eucalyptol* li fa dormire. Tutto questo complesso di sintomi è di breve durata; è raro che persista al di là di alcune ore.

Respirati in troppa quantità in uno spazio ristretto, i vapori di essenza di *eucalyptus* potrebbero determinare fenomeni di avvelenamento paragonabili a quelli che risultano dal soggiorno in una camera dipinta di recente colla essenza di terebintina o nella quale si trovino dei mazzi di fiori molto profumati. Il dott. Sicard ha provato delle emicranie assai tormentose soltanto dopo aver fatto una o due profonde aspirazioni di questa essenza.

Le foglie di *eucalyptus* e gli altri organi della pianta ingeriti in natura offrono proprietà fisiologiche in parte simili a quelle or ora indicate dall' *eucalyptol*, ciò che si spiega naturalmente

colla grande quantità di essenza che contengono. Nondimeno i signori Gubler e Carlotti hanno osservato che forti dosi di foglie di *eucalyptus* sono meglio tollerate dalle prime vie, che non proporzioni corrispondenti di essenza libera.

L'*eucalyptus globulus* costituisce in Australia e nelle terre circonvicine il rimedio popolare contro le febbri; e d'altra parte, quasi tutti i fatti osservati recentemente in Europa si riferiscono alla cura delle affezioni palustri. I signori Tristany, Cavallo, Malingre, Ahumada e Renard convengono nel rappresentarci sotto il più favorevole aspetto le proprietà febbrifughe dell'*eucalyptus*. Sembra che nelle provincie di Valenza, di Cadice, di Siviglia e di Cordova, ove l'*albero a febbre* s'è molto diffuso, il successo sia la regola quasi senza eccezione. — « È soprattutto nei casi ribelli al chinino e ad altri febbrifughi, dice il sig. Malingre, che le foglie d'*eucalyptus globulus* producono risultati meravigliosi e veramente incredibili. Ho visto persone affette da febbri intermittenti da parecchi anni, la loro esistenza pareva minacciata; in virtù di questa cura hanno ricuperato tutte le apparenze della salute, della forza e del vigore. »

Dal canto suo il sig. Ahumada si esprime in questi termini: « Io posso assicurarvi che l'infuso delle foglie di *eucalyptus globulus* nella cura delle febbri intermittenti produce risultati meravigliosi; se vedeste il gran concorso di persone che vengono da me per cercare il rimedio, e la desolazione di quelli cui non posso dare le foglie, perchè i miei alberi sono già completamente spogliati, i vostri dubbi si dissiperebbero ben presto. »

D'altra parte i medici d'Algeria riferiscono casi di successo, ma il lavoro più importante su questo argomento ci viene dalla Corsica; lo dobbiamo al dottor Regolo Carlotti di Ajaccio, che s'appoggia sulle proprie esperienze e su quelle del dott. Tedeschi, medico distinto di Corte. Quest'ultimo ha fatto numerosi saggi, e i risultati furono de'più manifesti. Egli non somministrò il nuovo rimedio che contro casi quasi sempre ribelli e quando il solfato di chinino non era riescito a far scomparire gli accessi. Egli ebbe, ci disse, degli insuccessi e delle recidive, ma il numero degli esiti felici è tanto considerevole da permettere all'*eucalyptus* di far buona figura a fianco del chinino.

Il dottor Carlotti è ancora più categorico in senso affermativo. Non solo l'*eucalyptus* guarisce comunemente, ma si è nei casi ribelli che sembra manifestare dei vantaggi preminenti sul solfato di chinino. L'Autore riferisce parecchie notevoli osservazioni di guarigioni, avendo cura di farci conoscere le dosi e i modi di

somministrazione e gli effetti fisiologici del rimedio. È un lavoro improntato di un carattere veramente scientifico e tali da indurne la convinzione nelle menti le più serie.

Quando sarà dimostrato mediante nuove osservazioni raccolte nei paesi caldi che le proprietà febbrifughe dell'*eucalyptus* sono reali, sarà il caso di domandarsi in qual modo esso agisce, e per giungere alla soluzione di questo tema fisiologico, si dovranno sperimentare ad uno ad uno tutti i prìncipj immediati di questa pianta. Forse si scoprirà in questo nuovo febbrifugo una sostanza capace di galvanizzare il gran simpatico come gli alcaloidi del chinino. L'avvenire solo può rispondere.

Il sig. Gubler emette la ipotesi che la essenza di *eucalyptus* contribuisca a mantenere l'organismo in uno stato di eccitamento conveniente per resistere alla cattiva influenza dell'ambiente, e serva così a paralizzare o a distruggere l'attività della causa patogenica di origine animale o vegetabile. Tale può darsi sia pur anco uno dei mezzi d'azione delle foreste di *eucalyptus* per risanare le contrade sulle quali si stendono, perchè è notorio che le febbri intermittenti non si mostrano mai in quelle regioni privilegiate, mentre decimano le popolazioni australiane nelle località umide e calde in cui manca questa preziosa specie vegetabile. Così nei *flinders* e nelle parti australi della Tasmania che abbondano di *eucalyptus*, la febbre intermittente, secondo Thozet, è completamente sconosciuta. Si può dunque ammettere senza allontanarsi troppo dal dominio dei fatti, che le emanazioni aromatiche dei gruppi di *eucalyptus* neutralizzano gli effluvii delle paludi vicine; ma è del paro probabile che le spoglie del loro fogliame e della loro corteccia, sempre in desquamazione, come quella del platano, risanino le acque in cui bagnano i loro piedi, e che si possono bere impunemente, al dire de'viaggiatori, mentre sarebbe imprudente l'usare d'altre acque stagnanti nelle stesse regioni.

Comunque sia la interpretazione del fatto, l'immunità di cui godono rispetto alla febbre intermittente le contrade coperte di *eucalyptus*, è certamente dovuta alla presenza di questi alberi imbalsamati; la loro propagazione interessa dunque l'igiene alla pari che l'industria, e il sig. Gubler si associa al caloroso appello fatto allo Stato ed all'iniziativa privata dal sig. Hardy, dal dottor Carlotti e da alcune altre persone preoccupate degli interessi generali, allo scopo di estendere per quanto è possibile le piantagioni di *eucalyptus* nelle località maremmane ed insalubri della Corsica e della Algeria. Già quest'albero magnifico si è molti-

plicato in Provenza, nelle Alpi Marittime, in Corsica ed in Algeria.

L'*eucalyptus* si adopera come disinfettante nella medicazione delle piaghe, sotto la forma di alcoolato, di infuso o di decotto. Il sig. Marès ha adoperato le giovani foglie fresche, a titolo di stimolante locale, sovra piccole piaghe che non mostravano tendenza alla cicatrizzazione. Più spesso si ricorre al decotto od alla tintura alcoolica. Come astringente od emostatico si adopera anche la macerazione della essenza, l'infuso o l'acqua distillata delle foglie. I preparati di *eucalyptus* sono stati adoperati con successo nelle affezioni catarrali purulente dell'uretra o della vagina.

Masticate, le foglie profumano l'alito, rinsaldano le gengive fungose e sanguinanti, come il rimanente della mucosa orale.

Il prof. Gubler ritiene che la efficacia dell'infuso e del decotto delle foglie di *eucalyptus* si debba, almeno in parte, agli effetti tossici della sua essenza sui tricomonas, sui cercomonas ed altri infusorj che pullulano nella secrezione vaginale. La presenza dell'essenza di *eucalyptus* avversa singolarmente lo sviluppo delle crittogame; soluzioni di sali di stricnina, di atropina, di morfina, di aconitina e di eserina, per iniezioni ipodermiche, preparate coll'acqua distillata di foglie di *eucalyptus*, hanno conservato, secondo le osservazioni del prof. Gubler, durante parecchie settimane, la loro limpidità, mentre altre, preparate allo stesso momento coll'acqua pura, erano divenute la sede di fiocchi confervoidi soltanto dopo alcuni giorni.

In qualità di stimolante diffusivo, l'eucalyptol risponde a tutte le indicazioni degli agenti di questo genere, quali le essenze delle labiate, delle conifere, e più specialmente l'olio di cajeput. L'*eucalyptus* è stato adoperato molto utilmente nelle affezioni delle vie respiratorie, e il prof. Gubler lo considera anzitutto come un agente della medicazione anticatarrale.

I diversi modi di somministrazione dell'*eucalyptus globulus* e i diversi preparati medicinali che può fornire, sono i seguenti: 1.° Le *foglie in polvere*, che superano tutte le altre forme farmaceutiche. Si prescrivono alla dose di 4, 8, 12 ed anche 16 grammi al giorno. — 2.° L'*infuso* e il *decotto* di foglie a dosi variabilissime. Il prof. Gubler raccomanda di far bollire poco tempo, onde non perdere troppa essenza. — 3.° L'*acqua distillata* delle foglie, che è molto aggradevole e può servire di veicolo per le pozioni stimolanti. — 4.° La *macerazione* acquosa di essenza, che gode a un dipresso delle stesse proprietà. — 5.° L'*estratto acquoso*, che

è consigliato dal dott. Carlotti onde prevenire le recidive delle febbri intermittenti. — 6.° L'*estratto alcoolico*, la *tintura alcoolica* e l'*alcoolato*. — 7.° L'*eucalyptol*, che si dà alla dose di alcune goccie o di alcuni grammi, in pillole o in capsule. — 8.° Le *inalazioni* di eucalyptol o di essenza di *eucalyptus*.

La storia terapeutica dell'*eucalyptus globulus* presenta, come lo si vede, ancora molte incertezze, le quali non potranno dissiparsi se non se mediante gli effetti combinati dei chimici, dei fisiologi e dei clinici; nondimeno certe nozioni fondamentali rimangono acquisite alla scienza. Si deve saper grado al prof. Gubler di aver pòrto nel suo eccellente lavoro un quadro fedele dello stato attuale delle nostre cognizioni sopra un' argomento ricco d'avvenire.

La peste bovina e la conferenza internazionale di Vienna; *del prof. Bouley*. — Una Commissione internazionale, o conferenza sanitaria, era stata convocata a Vienna il 16 marzo 1872, dietro iniziativa del governo austriaco, onde porre le basi di un regolamento sanitario uniforme, allo scopo di prevenire l'invasione della peste bovina o d'impedirne la diffusione. Undici Stati eransi fatti rappresentare a questa conferenza, mediante 26 delegati, cioè: la Germania, l'Austria-Ungheria, il Belgio, la Francia, la Gran Bretagna, l' Italia, la Romania, la Russia, la Servia, la Svizzera e la Turchia. Eranvi fra i delegati di questi Stati 15 membri appartenenti all' insegnamento veterinario ed 11 consiglieri o funzionarj amministrativi, annessi al servizio sanitario dei loro rispettivi paesi, e competentissimi per pronunciarsi con piena cognizione di causa sulle diverse questioni sottoposte al loro apprezzamento.

In una comunicazione letta all' Accademia delle scienze, il prof. Bouley è entrato nei maggiori dettagli sui lavori della conferenza internazionale di Vienna. Noi ci limiteremo ad esporre le misure proposte ed addottate dai membri della conferenza, siccome atte a prevenire lo sviluppo della peste bovina:

« Uccisione immediata, mediante indennizzo, di tutti gli animali affetti dalla peste e di quelli che debbono essere considerati come sospetti di questa malattia, in ragione delle influenze alle quali furono esposti;

Seppellimento dei cadaveri di tutti gli animali colpiti dalla peste, senza che nulla possa esserne distratto, allo scopo di utilizzarlo in modo qualsiasi;

Permesso godimento delle carni degli animali sani, macellati a cagion di sospetto, ma sotto condizioni speciali rigorosamente determinate;

Distruzione dei germi del contagio ovunque possano trovarsi: nelle stalle, nei letamai, sui foraggi, sui finimenti, sulle strade, nei pascoli, nelle carrette, nei vagoni delle ferrovie, ecc., insomma dappertutto e sopra tutto ciò che ha potuto essere esposto alla influenza del contagio;

Isolamento il più completo possibile dei luoghi in cui si è dichiarata la peste, dimodochè non possa escirne verun animale capace di servire di veicolo al contagio, e non possa entrarvi verun animale capace di mantenervelo;

Questo isolamento dev'essere prescritto e messo in pratica pei cascinali, per le località, pei comuni e finalmente per le circoscrizioni più o meno estese, secondo l'estensione della malattia;

Istituzione in giro alle località di cui è stato prescritto l'isolamento, e che sono dichiarate *infette*, di una zona nella quale sia interdetta la circolazione dei ruminanti, come pure il commercio ed il transito di tutto ciò che potesse servire di veicolo al contagio: foraggi, letame, prodotti e cascami animali di ogni specie;

Sospensione delle fiere e dei mercati di bestiame in un certo raggio attorno ai focolai d'infezione; censimento di tutti gli animali nella località infetta e nella zona sospetta, perchè l'autorità abbia una garanzia che questi animali non siano tramutati, mediante commercio clandestino, dai luoghi che occupano attualmente;

Tosto che un caso di peste viene constatato ufficialmente in una località, la dichiarazione immediata di tutti i casi di malattia di cui possono essere colpiti i ruminanti, diventa obbligatoria per tutti i proprietari detentori o custodi di questi animali;

Precauzioni affatto speciali prescritte dopo la scomparsa della peste da una località e applicazione di misure di disinfezione onde procedere a ripopolare le stalle ed i pascoli, come pure a ristabilire la libertà della circolazione del bestiame e delle transazioni commerciali di cui è l'oggetto. »

A tutte queste misure, la maggior parte di antica data, e la cui efficacia, quando sono applicate nel loro complesso, è confermata dalla esperienza di tutti i tempi e di tutti i paesi, la conferenza ne aggiunse una affatto nuova e importantissima, dal

punto di veduta complessa delle relazioni commerciali e della polizia sanitaria. Essa consiste nell'obbligo per ogni Stato in cui si manifesti la peste bovina, di darne avviso immediato per via telegrafica, in prima ai governi dei paesi vicini, indi a quelli degli Stati più lontani che esprimessero il desiderio d'essere informati sopra questa invasione.

Ogni paese in cui imperversasse la peste bovina sarebbe tenuto a pubblicare nel suo giornale ufficiale un bollettino settimanale contenente lo stato della malattia, le misure ordinate per impedirne la diffusione, le modificazioni successive suggerite dalle circostanze, e finalmente il giorno in cui cessassero d' essere in vigore. La prima idea di questa eccellente misura sanitaria è dovuta al sig Zundel, modesto ed istrutto veterinario di Mulhouse, che l' ha fatta conoscere mediante il *Recueil de médecine vétérinaire.* Il prof. Bouley soggiunge che affinchè queste misure riescano efficaci in Francia (e noi diremo pure, in Italia) bisogna che la esecuzione ne sia affidata a mani più energiche di quelle dei sindaci d'ogni località.

Necrologia scientifica. — Gravi furono le perdite subite dalla Francia nel 1872 anche in linea scientifica, e alcune di esse dovute ai patemi, alle privazioni ed all'esaurimento organico, conseguenza dell'assedio di Parigi, della guerra combattuta contro lo straniero, e della guerra civile, fra tutte le sventure, la più funesta ad una nazione. Noi ci limiteremo a ricordare quegli illustri, che si segnalarono nel campo della medicina e delle scienze naturali.

Stanislao Laugier, membro dell' Istituto (Accademia delle scienze) membro e antico presidente della Accademia di medicina, professore di clinica chirurgica alla Facoltà medica di Parigi, chirurgo dell'Hôtel Dieu, nato a Parigi nel gennaio 1799, vi moriva il 15 febbrajo 1872. — Laugier era pieno di buon senso e dotato di facile eloquio; studioso, intraprendente, elegante come scrittore, come lo provano i molti suoi lavori letti all' Istituto sopra argomenti di chirurgia; l' *Elogio di Iean-Louis Petit*; gli articoli inseriti nel *Dictionnaire des sciences médicales* in 30 volumi, e nel *Nouveau Dictionnaire de médecine et chirurgie pratiques.*

Felice Pouchet. — L'Autore della grande scoperta del fenomeno della *ovulazione* nei mammiferi, scoperta che operò una

rivoluzione nelle idee relative alla generazione nella specie umana; il difensore ardente della generazione spontanea; l'Autore della *Storia delle scienze naturali nel medio-evo;* il professore pieno di zelo che riuniva intorno alla sua cattedra a Rouen numerosi uditori attratti dall' incanto della sua parola, e che seppe farsi una numerosa corona di allievi, tutti naturalisti di gran merito; il sapiente che non avea disdegnato prendere la penna del volgorazzitore, e che lascia quel libro sì interessante, sì nuovo, sì vario ne'suoi concetti: *l'Univers, ou les infiniment grands et les infiniment petits;* Felice Pouchet è morto a Rouen, nel dicembre 1872.

Professore sin dal 1827 al Museo di storia naturale di Rouen (ove nacque nel 1800) egli si consacrò intieramente, parte a'suoi lavori particolari, parte all'insegnamento pubblico. Numerose e svariate furono le sue produzioni, fra cui distinguesi quel complesso di osservazioni sulla periodicità del fenomeno della *ovulazione*, ch'egli ha studiato e posto in evidenza in tutta la serie animale e persino nella donna. Donde la grande scoperta che l'uovo umano presenta, come quello degli animali, il fenomeno periodico della evoluzione fisiologica, e non è atto che a certe epoche a ricevere la impressione del liquido fecondatore. I lavori di Pouchet sopra tale questione sono riassunti nella sua opera intitolata: *Teoria positiva della ovulazione spontanea*, che apparve nel 1847 e ottenne il premio di fisiologia sperimentale alla Accademia delle scienze di Parigi.

Le altre opere di Pouchet sono: *Zoologia classica o storia naturale del regno animale* (1841; 2 vol.); *Ricerche sulla anatomia e fisiologia dei molluschi* (1842); *Trattato di botanica* (1845; 2 vol.); *Storia delle scienze naturali nel medio-evo, o Alberto il Grande e la sua epoca considerati come punto di partenza della scuola sperimentale* (1853); *Ricerche sugli organi della circolazione, della digestione e della respirazione degli animali infusorj* (1849); *Eterogenia o trattato della generazione spontanea* (1859); *Ricerche sugli animali risuscitanti* (1859).

Merita una menzione separata l'opera di volgarizzazione più sopra ricordata: l'*Universo*. Pubblicata per la prima volta in un modesto volume in 12, quest'opera accresciuta a maggiori dimensioni, è un modello nel suo genere, e giova a diffondere in tutte le classi della società cognizioni eminentemente utili e il gusto delle scienze.

Tutti quelli ch'ebbero relazioni col celebre naturalista di Rouen,

non potevano a meno di provare una viva simpatia per quest'uomo eccellente, che al più profondo sapere associava le forme più dolci, più squisite ed una bontà senza pari.

Michele Levy, nato a Strasburgo nel 1809, è morto a Parigi nel 1872. Entrato ben presto nel servizio sanitario militare, fu professore d'igiene al Val de Grâce nel 1836, in seguito ad un brillante concorso. La prima edizione del suo *Trattato d' igiene pubblica e privata* risale al 1844-45, e l'ultima al 1869. Accolta fin da principio con grandissimo successo, quest'opera si mantenne sino all'ultimo all'altezza della scienza e nel favore del pubblico.

Il dott. Levy fu successivamente professore e medico capo dell'ospedale d'istruzione di Metz (1845), professore di Clinica medica al Val de Grâce (1849), indi direttore della stessa scuola di applicazione di medicina e farmacia militare (1856). — Nel 1849 assistendo i colerosi in detto stabilimento, li ridusse in un quartiere isolato; li sottopose giorno e notte ad una aereazione continua, mediante l'apertura di un certo numero di finestre in senso alterno ed opposto; fece eseguire immediatamente lo svuotamento di tutti gli *excreta*; pose i convalescenti in sale separate, ecc. Con ciò egli ottenne di ridurre ad un piccol numero i *casi interni*, mentre in altri importanti istituti essendo sparsi i cholerosi fra gli altri ammalati, la cifra delle vittime della epidemia, colpite nelle sale comuni, salì ad un numero elevato.

Il dott. Levy fu ben presto chiamato a sperimentare i vantaggi della aereazione pei malati e feriti, quando durante la campagna d'oriente nel 1854, dovette provvedere alle necessità imposte dalla terribile epidemia che fece affluire a Varna sei mila cholerosi. In difetto di posto negli ospedali, li raccolse sotto le tende, e devesi forse attribuire la salute dell' esercito a questa necessità, comandata dalle circostanze. — Gli è pure sotto le tende che Levy ospitò i primi scorbutici provenienti dai marinai della flotta. Essi vi guarirono rapidamente.

L'indicazione dominante di sgombrar senza posa le ambulanze dell'esercito attivo e i suoi stabilimenti ospitalieri di prima linea suggerì al prof. Levy di fare del Bosforo e del Corno d'oro la base delle operazioni del servizio di sanità. Ei fece prendere in allora le disposizioni opportune per alloggiare sotto le tende o nelle baracche gli ammalati e i feriti evacuati dalla Crimea sopra Costantinopoli e i Dardanelli; tali evacuazioni continuate arrestarono fra di essi lo sviluppo del tifo e lo contennero nelle

proporzioni di una piccola epidemia. In virtù di queste intelligenti misure, il numero dei letti disponibili si accrebbe considerevolmente durante il soggiorno del sig. Levy a Costantinopoli, da 400 circa a 14,000.

Tali prodigiosi risultati, avendo resa assoluta la confidenza del sig. Levy nei vantaggi della aereazione continua delle sale dei malati e dei feriti, ei ne ricordava la necessità il 10 marzo 1855, mediante una circolare a tutti i medici in capo degli ospedali: « Il benefizio d'un aere puro, egli diceva, è il principio di tutte le cure, di tutti i successi, in medicina, come in chirurgia. ». — Epperò nel 1870, ancor prima che fosse dichiarata la guerra, egli ebbe ad insistere sulla necessità di escire dalla vecchia rotina del servizio sanitario militare, di seguire l'esempio degli Stati Uniti durante la guerra di secessione, e d'imitare sopra una larga scala il loro sistema di stabilimenti temporanei dei feriti e dei malati, di preferenza alla occupazione dei conventi, delle caserme, delle chiese, dei vecchi edifizj male addatti a tal uso. Alcune settimane appresso ottenne che fosse eretto, a titolo di saggio, un certo numero di baracche ospitaliere, meglio intese e costrutte di quelle d'Oriente, e sui terreni disponibili dell' antica area dal Lussemburgo all' Osservatorio. — « Queste baracche, egli diceva, erano l'oggetto della mia principale preoccupazione, e grande era per esse la mia ambizione. Io voleva sradicare per sempre il mefitismo secolare degli ospedali-monumenti; io desidererei che le nostre baracche potessero diventare gli ospedali dell'avvenire, con una durata di dieci anni, allo spirare dei quali avessero ad essere distrutti e sostituiti da nuove costruzioni sopra nuovi terreni, colle modificazioni suggerite dalla esperienza. »

Merita inoltre menzione il rapporto del dott. Levy redatto col titolo: « *Istruzione sui campi sanitarii pel ritorno dell' esercito d'Oriente.* » Questa istruzione, addottata dal Consiglio di sanità ed approvata dal ministro, ha servito di regola per l' applicazione delle misure richieste pel rimpatrio dell'esercito, misure che hanno dato i migliori risultati;

La parte importante da lui presa nella rivaccinazione generale dell'esercito (1857-58);

Le sue *Ricerche sugli effetti della immersione prolungata nell'acqua di mare*, dalle quali risulta che la professione di *guida del bagnante*, comparata ad altre molte, presenta delle condizioni assai favorevoli di resistenza alle malattie;

Finalmente il suo *Rapporto* all' Accademia di medicina sulle

epidemie del 1850, in seguito al quale, e conforme alla di lui proposta, fu deciso che si stenderebbe da quindi innanzi un rapporto annuo anche sulle epizoozie.

Il dott. Levy ha pure fornito al *Dizionario enciclopedico delle scienze mediche* l'articolo *Ambulanze*, e in collaborazione col sig. Boisseau, l'articolo *Campo*, e steso una quantità di lavori di patologia, di clinica, di terapeutica, di critica, di biografia, imperocchè ad una rara intelligenza ed a svariate attitudini egli accoppiava una solida istruzione letteraria e molta finezza di mente. Ma il suo maggior titolo alla stima de' sapienti ed alla riconoscenza degli uomini rimane la parte da lui avuta nella memorabile campagna di Crimea. In questa occasione tanto difficile egli fu ad un tempo eminente igienista, abile amministratore e pratico consumato.

Carlo Pietro Denonvilliers, nato a Parigi nel 1808, morto nel 1872, era professore di medicina operatoria alla Facoltà di Parigi, chirurgo degli ospedali, ispettore generale degli studi superiori (sezione medica), membro della Società di chirurgia, della Società anatomica, della Accademia di medicina. Operatore abilissimo, egli avea pure grandi attitudini amministrative, ma poca inclinazione per la clientela, che gli avrebbe dato una maggior fortuna. In tutto e costantemente la sua parola era facile, la sua dizione netta, la sua esposizione chiara, semplice, metodica, traducente un pensiero meditato, come la scienza stessa, senza passione, senza entusiasmo. Privo di ardimenti e di spirito di intraprendenza, professàva con calma e con prudenza; in pratica soprattutto era l'uomo delle tradizioni; colla più grande amenità di forma, mostravasi ironico verso le novità un pò troppo spinte.

Denonvilliers ha pubblicato parecchie Memorie di anatomia e di patologia nei bollettini della Società anatomica. La sua tesi di concorso per l'aggregazione aveva per titolo: *Casi nei quali il trapano è applicabile alle ossa del cranio.* In un volume in 8.° con atlante Denonvilliers ha dato la descrizione dei pezzi patologici sulle malattie delle ossa, deposti al Museo Dupuytren. — In collaborazione col prof. Bérard juniore, egli aveva intrapreso un *Compendio di chirurgia pratica*, *che non fu condotto a termine.*

Il *Barone Louis*, una delle più nobili figure dei nostri tempi, moriva a Parigi il 24 agosto 1872, carico d'anni e di riputazione.

Egli erasi creata una gran fama fra i medici positivisti, pel suo metodo detto *numerico*, metodo più facile a lodarsi che ad essere applicato, perchè il contare i casi di rovescio e di successo per pronunciarsi in favore della cura che l'aritmetica ci dimostra più vantaggiosa, è certamente cosa assai lodevole in principio, ma molto difficile e spesso inesatta in pratica. Bisognerebbe supporre che tutti i casi che si esaminano fossero identici, ciò che mai non accade in medicina. Ad ogni modo si è per la invenzione di questo metodo che il Barone Louis si è reso celebre a Parigi, ed ha fatto una quantità di discepoli illustri sparsi per tutto il mondo, che ne avevano apprese le dottrine all'Hôtel-Dieu, ove in una clinica ufficiosa egli apriva a tutti i tesori della sua sapienza, con rara modestia e semplicità.

Il prof. *Carlo Daremberg*, da poco giunto alla cattedra di storia della medicina, fondata espressamente per lui alla Facoltà medica di Parigi, moriva il 24 ottobre 1872, nella ancor fresca età di 55 anni Egli non era soltanto un medico istrutto, ma un dotto filologo, versato nello studio delle lingue antiche, e le cui interpretazioni, allorquando trattavasi di spiegare un testo difficile, facevano legge. — Daremberg non erasi accontentato di comporre la storia della medicina servendosi dei testi e dei lavori esteri più apprezzati, ma avea voluto fare egli stesso la critica di questi testi. Come storico, egli apparteneva alla scuola di Thierry, di Guizot, e singolarmente del suo maestro ed amico Littré.

Applicando ai materiali de' suoi studj le regole severe della critica istorica, volle essere in grado di controllarli e perciò consacrò la intera sua vita a lavori di filologia. Profondo conoscitore del latino e del greco, egli tenevasi in corrispondenza coi migliori filologi e lessicografi d'Europa; e aveva a sue spese, o con piccole sovvenzioni, intraprese ricerche in tutte le biblioteche. Così questo immenso inventario, completato mediante una collezione, unica forse nel suo genere, di edizioni rare e preziose di libri di medicina, dava al suo insegnamento ed a' suoi scritti una autorità incontestabile. Egli parlava della storia della nostra scienza come un uomo che avesse vissuto trent' anni della sua vita in mezzo ai libri ed agli immensi materiali di questo studio difficile; la sua biblioteca era il suo laboratorio; egli era realmente, e nel vero senso della parola, un pratico.

Daremberg metteva a disposizione dei giovani che venivano

a consultarlo i tesori della sua erudizione e tutti i libri che potevano loro tornar utili. Egli agiva di tal modo par amore alla storia delle scienze, cui aveva consacrato tutta la sua vita, per la quale aveva rinunciato ad una carriera che avrebbe potuto procurargli fortuna ed onori. Ma egli vedeva con dolore tutti gli uomini della sua generazione, giovani o vecchi, allontanarsi dalla storia delle scienze. Egli vedeva questo genere di studi trascurato dallo Stato, dai corpi accademici, dai corpi insegnanti. Ad onta di ciò, ei ritornava corraggiosamente ai suoi lavori di predilezione, e non rimpiangeva di aver dedicato la sua vita a queste ricerche, ingrate forse, ma che gli procuravano le gioie salutari della intelligenza soddisfatta. Egli ripeteva allora ciò che diceva Augustino Thierry cieco e moribondo: « Questo lavoro è ingrato e penoso, ma s'io fossi ridonato alla vita, lo ricomincierei di nuovo, perchè avvi sulla terra qualcosa che val meglio della ricchezza, della fortuna, dei godimenti materiali, ed è la devozione alla scienza. »

Adolfo Richard, professore aggregato alla Facoltà medica di Parigi, membro della Società di chirurgia, è morto a Parigi il 13 giugno 1872 all'età di trent'anni A più riprese egli era stato incaricato di supplire il prof. Nélaton all'ospizio delle cliniche, e seppe trattenervi gli uditori ordinarì. In pochi anni egli era giunto ad una delle più belle posizioni nella pratica chirurgica di Parigi. Nel 1868 pubblicò un'opera che porta per titolo: *Pratica giornaliera della chirurgia*, con 215 figure intercalate nel testo.

Giulio Guyot, noto pei suoi lavori di medicina quanto pei suoi studi di agricoltura, moriva a Reims, sua città natale, nella età di 66 anni. Egli ha dettato pagine eccellenti di fisiologia e di medicina; ha pubblicato un trattato di *fisiologia generale*; è inventore del metodo così detto della *incubazione* per la cura delle piaghe.

Relazione sanitaria mensile dell'Ospedale Maggiore e Luoghi Pii Annessi di Milano. — Aprile 1873.

STATISTICA.

Ospedale Maggiore. — A) **Ufficio di Accettazione ed Astanteria.** — Dalla mensile relazione e dai prospetti presentati dal signor dottor Rezzonico, Capo dell'ufficio di accettazione, risulta che gl'infermi ammessi alla beneficenza ospitaliera durante l'aprile furono 1399, che sommati coi rimasti alla fine di marzo salirono a 3207, che insieme consumarono 53,761 giornate, che 1191 furono dimessi, 192 morirono, e che 1824 rimasero degenti a carico del seguente maggio. L'accettazione massima si verificò il 21 aprile con 69 entrati, la minima il 7 con 28. La media giornaliera fu di 46. La dimissione massima fu di 122 guariti, che si avverò il giorno 6, la minima di 11 nel giorno 10.

Sulla cifra 1393 entrati, 728 appartengono alle malattie comuni acute (432 di medicina, 296 di chirurgia); 122 alle malattie croniche (107 di medicina, 15 di chirurgia) e 549 alle specialità (venerei e sifilitici 31, ottalmici 121, vaiuolosi 11, petecchiosi 4, morbillosi 23, dermatici 49, scabbiosi 72, tignosi 20, deliranti 161, gravide e puerpere 39, bambini lattanti 18).

La mortalità percentuale fu di 56,07 sui cronici; 10,34 sulle altre malattie; complessiva di 13,88.

Sul numero totale dei morti, 102 mancarono per malattie acute (83 in medicina, 19 in chirurgia); 57 per malattie croniche (44 in medicina, 13 in chirurgia), e 33 nelle specialità (deliranti 22, malattie contagiose 6, ottalmici 1, gravide e puerpere 4).

Le accettazioni d'urgenza ascesero alla rilevante cifra di 134, il che dimostra che l'Ospitale non mette ostacolo al ricovero di quegli infermi che effettivamente ne sono meritevoli e bisognosi.

Fra gli entrati si annoverano quattro che morirono nelle prime 24 ore dall'ingresso, e tre i quali si ricevettero già cadaveri, raccolti sulla pubblica via, e che sezionati si trovò esser stata causa della morte l'apoplessia cerebrale.

I tentativi di suicidio, nessuno essendo riescito consumato, furono cinque tutti in soggetti maschi; tre per ferite da taglio, uno per ferita d'arma da fuoco ed uno per asfissia d'acido carbonico. Cause impellenti risultarono i dispiaceri domestici.

L'ufficio di guardia prestò nel mese le proprie cure a sei morsicati da animali, a 31 fratturati, i quali nel loro assieme presentarono 35 fratture e cioè 1 di rotella — 6 di femore — 7 di avambraccio — 4 di ossa metacarpiche — 3 di gamba — 1 d'epitrocleo d'omero — 6 di omero — 2 di falange di dita — 2 di tibia — 2 di radio. — Una delle fratture di ossa metacarpiche, complicata da vasta lacerazione delle parti molli e da emorragia, rese necessaria l'amputazione dell'antibraccio al suo terzo inferiore. Di lussazioni non se ne presentarono.

Le ernie strozzate furono cinque, e cioè: 4 inguinali in uomini, ed una crurale in donna. Tre vennero ridotte col taxis previa l'applicazione del ghiaccio. Due reclamarono l'erniotomia. Oltre a queste due operazioni, furono eseguite dalla guardia, una amputazione d'antibraccio, due esportazioni di epulide, sette paracentesi, cinque punture d'idrocele e 112 siringazioni. Le somministrazioni dei presidi chirurgici ai bisognosi della campagna furono numerose, risultando esse di 357 cinti, 20 pessarj, 17 calze espulsive, 6 ventriere, 4 macchine ortopediche, 2 sospensori ed una gamba artificiale.

B) **Annotazioni cliniche ricavate dalle Tavole nosologiche.** — *Divisioni mediche.* — Il sig. dott. Calastri per il primario sig. dott. Cavaleri accenna che negli ammalati accolti nel mese, prevalsero le forme morbose acute dell'apparato respiratorio (Bronchiti 12. — Pneumoniti 12) e ciò per le occorse vicissitudini atmosferiche. In modo speciale ricorda i casi di un giovanetto, che, colpito da ileo-tifo, guarì in breve coll' uso interno del chinino, ed esterno del ghiaccio sul ventre; di un reumatismo articolare acuto pure in un giovane che aggravato per la complicazione di un endopericardio prima, e poi di una polmonia ipostatica bilaterale con esito di idrotorace, potè nondimeno completamente guarire.

Il sig. dott. cav. Castoldi dopo avere discorso della mortalità verificatasi nella sua sala, assai lieve se badisi alle numerose, gravi ed acute forme morbose avute in cura, passa a dire diffusamente dei criteri che lo guidarono nel dar mano alle sottrazioni sanguigne nella cura appunto di quelle forme, censurandone l'esagerato assoluto ostracismo, e proclamando la loro convenienza per prevenire gli esiti gravi quando siano applicate in tempo utile.

Divisioni chirurgiche. — Per la divisione diretta dal signor dott. Tassani, informa il sig. dott. Ricordi sulle operazioni ese-

guite, e cioè due di fimosi, una disarticolazione di pollice per gangrena da embolo, una resezione articolare digitale, ed una erniotomia inguinale. Di un caso di morte per ferita al rene destro è promessa la dettagliata relazione riferendosi a caso interessante.

In quella del dott. Monti si eseguì una amputazione di coscia al 3.º superiore per osteosarcoma della metà inferiore del femore, una d'avambraccio per frattura delle ossa della mano, ed una disarticolazione del pollice di una mano per frattura comminutiva.

Nella divisione del sig. dott. Gritti furono eseguite: una demolizione totale di mammella per cancro midollare, con lembo semilunare a base in alto, riunita colla sutura intercisa, prossima a guarigione; ed una seconda resezione dei capi articolari in un'anconite sinistra con carie eseguita collo stesso metodo usato in quella operata il 24 febbraio e della quale si riserva di produrre la storia clinica in una delle prossime sedute.

Nella divisione del sig. dott. Fumagalli furono eseguite una cistotomia per calcolo, operata col processo Levachet, e la puntura di un idrocele. Tre tumori sanguigni furono operati col caustico di Philos.

Per il sig. prof Albertini riferisce il sig. dott. Alberti, il quale discorrendo del movimento mensile, accenna che fra le forme morbose più importanti avute in cura, sono a menzionarsi nove fratture, di cui una all'avambraccio, complicata da ferita lacero-contusa susseguita da tetano e da morte. Le operazioni più rimarchevoli furono due amputazioni di gamba e l'esportazione di due tumori, uno cistico, canceroso l'altro. Il fatto clinico degno di particolare interesse fu l'innesto di lembi di cute praticato in due casi di piaghe estese granulanti, allo scopo di promovere e affrettare la cicatrizzazione.

Divisioni speciali. — Specialità delle malattie veneree. — Pel primario sig. dott. Ambrosoli riferisce il dott. Vida. — Fra gli accettati figurano un bambino pervenuto quasi agonizzante nel comparto che morì per marasmo da sifilide gentilizia, dopo 36 ore di degenza, ed una giovinetta di 15 anni affetta da difterismo vulvare già migliorata mercè la cura jodoformica. Soggiunge poi la storia di un caso di sifilide tubercolare in soggetto degente da oltre un anno nell'Ospedale, nel quale inutilmente esperite varie cure mercuriali e jodiche e arsenicali, fu non ha guari dal dottor Ambrosoli assoggettato all'uso del jodo-arsenito di mercurio, conseguendone un manifesto vantaggio nella forma specifica.

Specialità delle malattie dermatiche. — Il sig. dott. Dubini vantaggiosamente ripetè contro l'ittiosi, la cura del dott. Sallier consistente nei bagni alcalini, e nelle unzioni di glicerolato d'amido, aggiungendosi a quest'ultimo 2/3 di grasso affinchè si possa spalmare più facilmente sulla cute. Nei casi di lupus usò internamente tanto dello sciroppo composto con joduro di ferro e di potassio, soluzione del Fowler e deuto-cloruro di mercurio, quanto di quello del Dupasquier, dando la preferenza al primo nei casi sospetti di influenza sifilitica gentilizia, al secondo nelle fanciulle clorotiche ed amenoroiche. Sui noduli poi del lupus continuò le utilissime applicazioni dell' olio delle noci di mogano, dolente di non possederne più e di non poterne avere dal commercio, essendo rimasta incendiata in Parigi l'unica fabbrica che lo forniva.

Nella specialità ottalmica diretta dal sig. dott. Lainati furono operate undici estrazioni di cataratta (8 col metodo di Graefe, 2 con quello di Liebreich, 1 colla discissione corneale); sei iridectomie per atresia pupillare; cinque trichiasi palpebrali; due fistole del sacco lagrimale e successive iniezioni jodiche, uno stafiloma totale opaco; l' esportazione di un pterigio tenue, ed un fimosi palpebrale ad ambedue gli occhi.

C) **Laboratorio anatomico-patologico.** — Relazione presentata dal Prosettore sig. dott. Achille Visconti pel mese di aprile.

A. *Necroscopie* — Furono in totale in numero di 58, divise come si vede nel seguente specchietto.

Categorie	Sez. I.	Sez. II.	Sez. III.	Totale
Apparato di locomozione	—	1	—	1
» innervazione	3	8	3	14
» circolazione	3	4	—	7
» respirazione	8	13	2	23
» digestione	1	3	1	5
» uropoesi	3	3	—	6
» generazione	—	2	—	2
	18	34	6	58
	58			

B. *Analisi microscopiche e chimiche.* — *a. analisi microscopiche.* — Totale 2.

Dai comparti di malattie chirurgiche comuni. — Un fibroma papillare intracanaliculare (tumore papillare ghiandolare o cistosarcoma fillode di G. Müller) della mammella. Prot. Or. Micr. N. 142.

Un cancro midollare della mammella (con tendenza a farsi fibroso). idem. N 143.

b. Analisi uroscopiche. — Totale 2.

Ambedue presentavano gli elementi per far diagnosi di *nefrite parenchimatosa.*

C. *Gabinetto anatomo-patologico.* — I pezzi raccolti pel Gabinetto anatomo-patologico furono in totale 15 e cioè:

Dell'app. *cutaneo.* — Un epitelioma diffuso. Aut. N. 2868.
Un lipoma peduncolato piccolo avente sede alla regione inguinale » » 2878.

» *di locomozione* — Un voluminoso condro-osteosarcoma del femore (stato amputato).

» *di innervazione.* — Una pachimeningite interna acuta » » 2878.
Una sclerosi in placche dei cordoni anteriori e posteriori del midollo spinale » » 2853.

» *di circolazione.* — Una tubercolósi grave ed estesa del cuore » » 2843.
Una pietrificazione della tunica media delle arterie
Una cisti sierosa alla parte anteriore ed inferiore dell'aorta toracica » » 2849.
Questa non venne ancora bene studiata

» *di respirazione.* — Una tisi laringea tubercolare » » 2845.

» *digerente.* — Un cancro della base della lingua » » 2859.
Un'enterite caseosa » » 2867.
Un caso di ascaridi lombricoidi penetrati nei dotti biliari » » 2868.

Dell'app. *uropoetico.* — Un caso di ferita da taglio del rene destro con incompleto processo di cicatrizzazione. Apparteneva ad un cadavere la cui necroscopia fu eseguita dall'autorità giudiziaria.

» *di generazione.* — Un leiomioma peduncolato esterno ed il fibroma papillare intracanaliculare suaccennato.

Pio Istituto di S. Corona. — A) **Nei quartieri.** — Gli ammalati in corso di cura alla fine di marzo c. a. erano 327, ai quali se ne aggiunsero 1650 durante l'aprile, elevando così la cifra totale a 1977. Detratti da questo numero i guariti, 1279, i migliorati, 139, i dimessi non migliorati, 30, quelli che fecero passaggio all'Ospitale, 175 ed i morti, 70, si ha un residuo di 284 ammalati a carico del corrente maggio. Il numero delle visite nell'aprile fu di 5873 con una media di 8,15 per ogni giorno e per ogni quartiere.

Dalle annotazioni apposte dai signori Medici di S. Corona alle singole loro tavole nosologiche risulta che le forme morbose predominanti furono i catarri gastrici e bronchiali, le affezioni irritative di petto e le reumatiche. Qualche caso di morbillo si verificò nei quartieri affidati ai signori dottori Falugi e Spedalieri. Anche la tosse ferina fu denunciata serpeggiare epidemicamente nei quartieri dei signori dottori Monguzzi e Nolli, il qual ultimo raccomanda di adoperare contro di essa il bromuro potassico.

Il sig. dott. Villa accenna ad un caso di polipo uterino trattato da lui a domicilio per vari mesi colla soluzione fenica, ed ora l'ammalata venne passata all'Ospedale per la esportazione chirurgica.

Il sig dott. Galli nell'interesse della scienza desidera vivamente che possano essere più largamente interpretati gli articoli 41 e 43 del regolamento comunale per l'accertamento dei decessi, per quanto si riferisce alle sezioni dei morti di S. Corona, non essendo sufficiente l'accordato esonero della tassa, ma importando che si trovi onde potervele eseguire, un locale più opportuno e comodo, che non siano i lontani cimiteri. Il sig. dottor Bassi lamenta che il contingente dei morti nel suo quartiere sia dato quasi esclusivamente dai cronici, pei quali quasi sempre inutilmente si invoca l'abilitazione pel ricovero ospitaliero.

Il Consulente ostetrico sig dott. Porro dà conto delle varie prestazioni tecniche fatte nell'Istituto di S. Corona sopra chiamate o dei signori Medici condotti o delle Levatrici. Quelle prestazioni che sono nella Memoria clinicamente esposte, si riducono a due estrazioni istromentali in casi di parto prolungato e di distocia pelvica, ad una liberazione artificiale di placenta per inerzia uterina, ad un parto precoce provocato in donna rachitica con pelvi ristretta a 68 millimetri di diametro antero-posteriore, ad una rottura artificiale delle membrane per richiamare ad energia fisiologica un travaglio languido, a due versioni podaliche per presentazione di spalla, alla estrazione manuale di un feto, ad una eclampsia puerperale, alla estrazione di un uovo intero per pericolosa emorragia e ad una applicazione di forcipe.

Le partorienti assistite dalle Levatrici di S. Corona furono 17, delle quali 10 per parti facili, 3 difficili, 1 prematuro e 3 aborti.

B) **Nella residenza.** — In medicina furono fatte 1619 visite, delle quali 743 ad uomini, 785 a donne, 132 a bambini. Prevalsero le forme irritative bronchiali e gastro-enteriche. — In chirurgia 592, e cioè: 285 ad uomini, 169 a donne, 138 a bambini. Prevalsero le ernie inguinali libere (30), le piaghe (59), le contusioni (52), le ferite (42), le periostiti e la carie (41).

C) **Nelle ambulanze.** — 1.° *Oftalmica.* — Furono assistiti 295 ammalati con un numero di visite prossimo alle 3000. Prevalsero i catarri delle congiuntive (82), le congiuntiviti (43), le cheratiti (43), ecc. Le operazioni eseguite furono un anchiloblefaro, un'iridectomia per glaucoma lento, una spaccatura e successive cauterizzazioni del sacco lagrimale, tre operazioni di pterigio ed una enucleazione del bulbo per sarcoma bianco, rotondo, cellulare della coroidea. Il sig. dott De Magri, dirigente questa ambulanza, fa notare come oggi per la eccessiva affluenza dei malati, risulti affatto incapace il locale della ambulanza stessa.

2.° *Sifiliatrica.* — Furono fatte 939 visite, delle quali 758 a maschi, 181 a femmine. Il dirigente sig. dott. Antonio Francesco Turati tra i casi più importanti accenna ad una inveterata sifilide ulcerosa al velo pendolo, guarita colla cura mista interna del sublimato e dell'ioduro sodico, agli stringimenti uretrali riparati mercè i dilatatori metallici, e ad una vasta adenite inguinale con lembi gangrenosi ridotta a buon fine colle numerose piccole incisioni e colla applicazione dei cataplasmi saturnini.

3.° *Dentistica.* — Visite operative 251.

4.° *Podoiatrica.* — Furono assistiti 127 individui (99 uomini, 28 donne) con visite complessive 458.

Ospedale Ciceri. — *Movimento mensile.* —

Ammalate degenti al 1.° aprile	N.	114
» accolte nell'aprile	»	49
		163
delle quali		
Dimesse guarite 59, Morte 7	»	66
Colla rimanenza al 1.° maggio di		97

Prevalsero in numero i catarri bronchiali e gastrici. — Il Medico primario, sig. dott. Pessani, si loda dell'azione risolutiva del solfato acido di chinino nelle risipole spontanee alla faccia, ed il sig. dott. Astori nota i buoni risultati ottenuti col chinino e colla digitale associati nella formola dell' Heim per frenare il funesto decorso delle tubercolósi. Ricorda anche un caso di ulcera rotonda dello stomaco, nella quale corrispose pure vantaggiosamente il nitrato argentico.

ADUNANZA SANITARIA MENSILE.

Sulla toracentesi. — Il sig. dott. De Cristoforis movendo dalla esposizione fatta in una precedente tornata di un caso di toracentesi operata su una ragazza del suo comparto, informa sulla oramai assicurata sua guarigione. Soggiunge poi che egli nell'Ospedale ha già praticata più volte, e per diverse indicazioni, la toracentesi in soggetti adulti, ma sempre con fine infausto, sebbene il metodo adoperato fosse quello dell'apertura diretta col troisquart, comprendendo in essa l'atto esplorativo. Domanda quindi a sè stesso quale possa essere la causa di quegli esiti funesti, e non dubita di rispondere accagionandone la perniciosa influenza dei miasmi ospitalieri, tanto è vero che le stesse operazioni contano più felici risultati quando sono eseguite tra le pareti domestiche. Ricorda i fatti miserandi della nostra chirurgia, le conseguenze letali della risipola e della gangrena indotte o quanto meno favorite dalle cattive condizioni igieniche delle nostre sale, ingombre da eccessivo numero di infermi, nelle quali è desiderabile la riforma dei metodi di ventilazione e di riscalda-

mento, non che quella delle annesse latrine. Per quanto più strettamente si riferisce all'atto operativo della toracentesi, studiata l'influenza causale della entrata dell'aria sì negli adulti che nei ragazzi per la pressione atmosferica, e discorse le conseguenze pratiche di quella influenza, propone e raccomanda, allo scopo di combatterla, che l'Ospedale pei contingenti bisogni sia provveduto dell'apparecchio di Castiaux per l'aspirazione dei liquidi effusi, mediante il quale si può ovviare al temuto ingresso dell'aria durante lo svuotamento della cavità. E questo scopo è così assolutamente importante che il sig. dott. De Cristoforis ascrive alla circostanza di averlo potuto raggiungere, l'esito propizio del caso rammentato dapprima. Termina descrivendo minutamente l'apparecchio proposto, discorrendone i vantaggi ed accennando alla differenza che presenta in confronto di quello di Dieulafoy.

Istologia patologica. — Il sig. dott. Rovida legge una Memoria intorno all'origine dei cilindri gialli dell'orina. — L'Autore proseguendo gli studi da lui già comunicati brevemente nella « Gazzetta med. Lombarda, » 7 settembre 1871, dimostra un altro processo di formazione dei cilindri giallicci per secrezione delle cellule epiteliche dei canaliculi uriniferi. Queste cominciano a presentare un orlo più marcato e più rifrangente e il resto del protoplasma più trasparente dell'ordinario — A poco a poco l'orlo si fa più grosso, senza però che vi corrisponda un sensibile impiccolimento della cellula e forma uno spazio più o meno largo che separa le cellule epiteliche l'una dall'altra, occupato da una sostanza per colore e rifrazione affatto simile a quella dei cilindri giallicci dell'urina. Questa massa finisce per riempire il lume dei canaliculi e quindi staccarsi dalle cellule epiteliche che l'hanno generata. Essa rimane però aderente allo strato epiteliale in corrispondenza dei singoli interstizi delle cellule epiteliche stesse, e nasce così la figura di una serie di arcate, formate dalla porzione periferica della sostanza gialla, ognuna delle quali limita uno spazio incoloro, apparentemente occupato dal solo liquido in cui è immerso il preparato, all'intorno di ogni singola cellula, dal lato che guarda il lume del canaletto. L'Autore non potè rendersi chiaro il processo intimo che dà origine a queste figure. — Ad ogni modo è manifesto che i cilindri gialli sono prodotti dalla trasformazione della porzione periferica delle cellule epiteliche dei canaliculi renali, la quale poi si stacca dal resto del protoplasma, senza che questo si distrugga. Essi sono dunque un prodotto di attività cellulare. E questo fatto concorre

a dimostrare vieppiù che i processi di secrezione risultano essenzialmente costituiti dai due elementi sovrindicati, cioè: trasformazione di una parte del protoplasma delle cellule epiteliche, e distacco della parte trasformata dal rimanente del corpo della cellula inalterato

Cura della mentagra. — Il sig. dott. Bareggi dà lettura di un suo scritto sulla cura della mentagra. — La dichiarazione fatta dal sig. cav. dott. Dubini nel resoconto statistico del marzo p. p. intorno alla inefficacia dei mezzi locali da lui ultimamente tentati contro la mentagra (spalmatura di collodion, estirpazione dei peli unita alle unzioni colla pomata di turbite minerale, e alle lozioni colla soluzione allungatissima di sublimato corrosivo), mosse il dott. Bareggi a presentare la storia circostanziata di un caso da lui curato

Dopo aver narrato come egli stesso, essendo ancora studente a Pavia, avesse contratta dal barbiere, dieci me i or sono, la mentagra, e come questo male dapprima misconosciuto, poi curato con mezzi inefficaci (tra i quali il secondo menzionato dal dottor Dubini) e che malgrado una diligente cura profilattica, fosse andato sempre più estendendosi, dice che fin da principio, ma interrottamente e sempre in modo insufficiente, fece uso di una *soluzione satura a freddo di bicloruro di mercurio nella glicerina*, tenendola applicata alla parte affetta dalle 3 alle 6 ore, secondo lo spessore della cute.

Con tale cura asserisce d'essere riuscito a guarire radicalmente la mentagra in molti punti della faccia e del collo, dove i peli non sono sviluppati, mentre non potè mai riescire in quegli altri (al mento, al labbro superiore, alla regione masseterica e alla sopraioidea, alla nuca), dove i peli sono molto grossi e si approfondano nel cellulare sottocutaneo; sicchè per questi dovette modificare il trattamento.

Dagli ultimi tentativi fatti, egli conchiude che nelle parti in cui i peli sono molto sviluppati, è necessario associare all'applicazione della soluzione di sublimato corrosivo, l'estirpazione completa dei peli, almeno dei più grossi, e non limitare l'esecuzione di queste due manualità alla papula circolare, sede di moltissimo prurito (ch'è forse conseguenza di fenomeni secondari accompagnanti uno stadio già assai inoltrato della vita del fungo), ma estenderla a tutta l'area pilifera compresa in un circolo determinato dalla fusione di vari punti, dove, a mezzo dell'osservazione microscopica dei peli, si è constatata l'assenza assoluta del pa-

rassita. Egli assicura che non ebbe mai ad accusare sintomi generali dovuti ad una sì estesa applicazione sulla pelle del sale di mercurio sciolto nella glicerina, perchè la stasi infiammatoria promossa dall'azione locale assai irritante di questa soluzione impedisce che se ne assorba una dose tossica. Fa notare però che, se l'area occupata dal parassita è assai estesa, si deve applicare la soluzione di bicloruro di mercurio soltanto in una parte di essa, ed ivi, mezz'ora circa dopo l'incominciamento di tale applicazione, passare allo strappamento dei peli, che devesi completar nella giornata; e, ciò fatto, devesi lasciar applicata la soluzione ancora per due ore almeno, poi lavare la parte con acqua fredda, riserbando il resto pei giorni seguenti. Dopo circa dodici ore, al rossore e turgore resipelaceo diffuso uniformemente, succede, solo nei punti occupati dal parassita, la formazione di flittene contenenti siero purulento; della risipola semplice, dopo circa 36 ore, non rimane altra traccia che una lieve sforforazione; le flittene poco dopo si rompono, e ciascuna di esse dà luogo ad una crosta che cade in pochi dì, lasciando solo una lieve tinta rosea, la quale pur essa in breve scompare.

Per questo metodo curativo il dott. Bareggi è guarito radicalmente dalla mentagra in tutti i punti in cui ha praticato tal cura colle norme che così riassume:

1.° Nelle parti della cute, ove i peli sono poco sviluppati (parti che si limitano a poche nell'uomo, mentre costituiscono quasi la totalità nella donna — ben inteso alla faccia ed al collo, sedi predilette del tricofito), basta l'applicazione della soluzione di sublimato sui punti infetti, colle norme sopra stabilite.

2.° Nelle parti della cute, ove i peli sono molto sviluppati (area occupata nell'uomo dalla barba), alla pratica suddetta bisogna associare la contemporanea e completa estirpazione dei peli fatta colle norme sopra indicate.

3.° Questa cura, se non sfugge un sol pelo infetto, e se si evitano nuove seminazioni, può essere compiuta con una sola operazione; in caso diverso l'operazione dev'essere ripetuta finchè duri qualche segno di mentagra e finchè l'assaggio microscopico dei peli nuovamente cresciuti, constati la presenza del parassita.

SEDUTA MENSILE DI RIVISTE SCIENTIFICHE.

Dott. Galli. — Rivista di giornali inglesi (*British Medical Journal*: i quattro numeri dello scorso gennajo).

Il relatore trovò degni di menzione:

1.° Nel numero del 4 gennaio una lezione del Johnson intorno all'anatomia del rene, alla fisiologia della secrezione orinosa, al meccanismo della albuminuria e alla ricerca della albumina nelle orine.

Dà lettura di un brano dell'articolo, concernente la fisiologia della funzione renale, in cui dopo aver rilevato che i tubi involuti sono tappezzati da cellule aventi i caratteri di quelle delle ghiandole, mentre i glomeruli malpighiani sono privi di epitelio e che le vene per formare il glomerulo si dividono in una quantità di vasi, il cui calibro complessivo è maggiore di quello del vaso donde originano, in modo che il sangue passando da questo in quelli soggiace ad una stasi — si conclude che la secrezione orinosa pare determinata da una continua trasformazione delle cellule dei tubi involuti.

Riferisce poi che l'Autore, dibattuta la questione sulla presenza o meno nel sangue dei componenti solidi dell'orina, da lui risolta in modo affermativo, spiega il meccanismo dell'albuminuria dalla disposizione dei corpuscoli malpighiani, che egli asserisce essere tale per cui qualunque ostacolo alla circolazione renale determina uscita di albumina ed anche di sangue.

Circa i reattivi per riconoscere l'albumina nelle orine (e anche qui il relatore dà lettura del brano originale che vi si riferisce) dimostra che la prova ottenuta col solo acido nitrico o col solo calore non può essere certa e raccomanda per ciò di non ommettere mai di convalidare la reazione dell'uno con quella dell'altro.

2.° Nel medesimo numero un articolo dello stesso Johnson in confutazione di uno anteriore di Gull sulla alterazione delle piccole arterie nella nefrite deformante (1). — La jalino-fibrosi ammessa da Gull e Sutton secondo l'Autore sarebbe un effetto cadaverico, un'imbibizione della tonaca fibrosa esterna delle arterie, dagli stessi presa per lo strato di fibre muscolari incolore, atte ad aumentare la parete delle arterie. L'Autore dice di non

(1) Vedi Relazione sanitaria mensile di febbrajo.

conoscere che 2 alterazioni: l'ipertrofia detta muscolare e la degenerazione amiloidea, la quale si riconosce perchè implica tutte le tonache del vaso, riducendole in una massa cerea quasi omogenea; persiste quindi nella sua opinione trattarsi di un' ipertrofia della tonaca muscolare.

3.º Nel numero dell'11 gennaio, un articolo del dott. Romex, sui vari metodi di portar rimedi nell' interno dell' utero, ove è dimostrato che le injezioni hanno pericoli locali e generali: — se la peritonite insorge per azione riflessa o diretta da penetrazione del liquido nelle trombe falloppiane non azzarda dirlo l' Autore, essendo difficile assai codesta penetrazione. Egli poi consiglia i topici solidi in forma di polvere o di unguento, riservando la injezione a quei casi di metrorragia, in cui non si può per azione riflessa eccitare la contrazione dell'utero.

4.º Nel numero del 18 gennaio, un articolo del dott. Turan intitolato: « Osservazioni cliniche sulla litotomia. » Consiglia l'Autore il taglio vicino all'ano, ove si incontrano meno vasi, a rischio anche di ledere il retto, le cui ferite sono non difficilmente guaribili, ed assai ampio senza timore per l' incisione della prostata de l' infiltrazione urinosa — perchè col taglio piccolo più facile è l' accidente consecutivo dell' incontinenza d' orina, e più difficile la estrazione del calcolo, per cui se è grosso, si lacera la prostata e si maltrattano i tessuti con maggior pericolo della incisione netta. I risultati che l'Autore ottenne sono soddisfacenti.

5.º Nel numero del 25 gennaio, un articolo del dott. Duncan « Sulla dilatazione della bocca dell'utero, » ove l'Autore professa di preferire oltre la spugna e la laminaria, la sonda graduata alla incisione e alla dilatazione forzata con strumenti rigidi — metodo che vorrebbe abolito. — Unica cautela che consiglia per le sonde graduate è di tenerle in posto solo pochi minuti e non mai a permanenza.

Dopo questa comunicazione il sig. dott. Marzari ad illustrazione dell'articolo di Romex sui metodi di apportar rimedi nell'utero, comunica che recentemente nell' Ospizio di S. Caterina venne praticata una injezione di permanganato di potassa: seguirono brividi, convulsioni e morte: all' autopsia non si potè dimostrare la penetrazione del liquido injettato nelle trombe falloppiane.

Al consiglio dato dal dott. Turan nell' articolo: Osservazioni sulla litotomia, di fare un taglio ampio e vicino all'ano, oppone lo stesso dott. Marzari il metodo praticato dal dott. Borelli di

Torino, il quale fa un'incisione ampia nei tessuti superficiali, indi penetra in vescica per un piccolo taglio de l'apice della prostata, che dilata colle dita fino a lasciar passare la tenaglia; — afferrato il calcolo dilata ulteriormente colla stessa lo sfintere vescicale e la incisura praticata all'apice della prostata, e di tal modo riesce ad estrarre grossi calcoli, coi più soddisfacenti risultati. Pare al dott. Marzari che anche il prof. Rizzoli di Bologna adoperi lo stesso metodo.

Il sig. dott. Galli a quanto riferì il sig. dott. Marzari sul taglio nella litotomia risponde, che di tale questione non vi sono che le statistiche le quali possano dare la soluzione.

Dott. Zucchi. — *Rivista di idrojatria* (continuazione e fine).

Il primo lavoro di cui dà relazione è del prof. C. Liebermeister: « Sulla cura dell'acqua fredda nelle malattie febbrili. » (*Jahrbuch für Balneologie, etc., von doct. K sch. Jahrgang, 1872, II Band*). L'Autore incomincia con una circostanziata storia dell'idrojatria, in cui però non rammenta il dott. Giannini, medico del nostro Ospedale, il quale scrisse due volumi in argomento, che sono dal relatore presentati come opera molto apprezzata, conosciuta all'estero, e citata dagli scrittori di idrojatria (1).

Quindi ricordando che nei sani dopo il bagno la temperatura si mantiene costante, e che nei febbricitanti si ha o punto raffreddamento, o pel più rapido consumo di materiali organici aumento di temperatura, ond'è controindicato in alcuni casi, l'Autore si domanda se si può effettivamente conseguire un raffreddamento con una grande sottrazione di calorico, e risponde affermativamente, perchè all'aumento di temperatura in seguito al bagno, succede un raffreddamento che lo supera, e si può ripetere la sottrazione di calorico più volte al giorno.

Il trattamento terapeutico avendo fatto discendere la mortalità del 27.6 al 7.6 per 100 nel tifo addominale, venne applicato anche nel tifo esantematico, nella scarlattina, ecc., ed in fine eziandio nella pneumonite.

La temperatura ordinaria del bagno deve essere di circa 20° C. Tenendo la vasca nell'infermeria l'acqua si manterrà presso a poco della temperatura dell'ambiente; ove abbisogni più fredda si aggiungerà del ghiaccio. Subito dopo il bagno il malato, senza

(1) Giannini. « Della natura delle febbri e del miglior modo di curarle. » Milano 1805.

essere asciugato, si involge in panno asciutto e lo si mette in letto, riscaldato un pò dalla parte dei piedi; — lo si lascia tranquillo coprendolo leggermente; — se fa bisogno gli si dà un bicchiere di vino; — dopo un pò di tempo gli si fa indossare la camicia. — Nei deboli il bagno non si prolunga al di là dei 5-7 minuti a temperatura più alta di 20° C., che si abbassa a poco a poco.

Le affusioni, più moleste ai malati del bagno, hanno minore azione di questo. Si consiglieranno ove si voglia determinare una viva eccitazione nelle affezioni psichiche e della respirazione.

Gli inviluppi freddi sono assai tollerati; una serie di 4 ha lo stesso effetto di un bagno. Le lavature fredde anche rinnovate di frequente non si possono mai sostituire ai bagni.

I bagnoli locali non esercitano influenza alcuna sulle parti lontane a meno che i malati siano posti su larghi cuscini ripieni di miscele frigorifere.

L'acqua fredda o il ghiaccio introdotti per bocca o per clistere abbassano la temperatura interna di tanto, quanto è necessario per riscaldarli; non determinando aumento di produzione del calorico e non essendovi ostacoli alla loro introduzione, l'Autore raccomanda di esperimentarli nel retto di cui vorrebbe si tenesse irrorata continuamente e per molto tempo la mucosa a mezzo di una sonda esofagea a doppia corrente.

Il secondo lavoro, di cui il relatore dà notizia è del professor F. Mösler di Greifswald, « Intorno alla azione dell'acqua fredda sulla milza. » (*Archiv. für pathologische Anatomie und Physiologie*. Berlino, febbraio 1873).

Alla lettura il sig dott Zucchi fa precedere alcuni cenni illustrativi. Fleury, egli dice, propose come unica cura delle febbri intermittenti le sottrazioni di calore, quale mezzo il più razionale, con cui si può determinare la coartazione della milza, mentre i chinacci non servono che a debellare l' accesso febbrile. Agli studi di Fleury seguirono quelli di Mösler, del cui articolo mi limito a leggere le conclusioni:

Il contatto immediato dell' acqua fredda colla milza normale determina la contrazione della stessa, la quale si ha anche attraverso le pareti addominali a mezzo specialmente della doccia, per guisa che se ne possono ridurre tanto i tumori acuti che i cronici. — Tale azione però è minore di quella della chinina, come minori sono gli effetti che si hanno nelle febbri intemittenti, ove, come del resto fa anche la chinina, può lasciare il tumore cro-

nico. — La cura col freddo e colla chinina combinati in tumori acuti e cronici della milza è preferibile a quella degli stessi separati = nei tumori cronici col freddo è a raccomandarsi la chinoidina, perchè meno costosa.

Il terzo lavoro su cui intrattiene lo stesso dott. Zucchi è del Winternitz, intitolato: « Contributi alla dottrina della regolazione del calorico. (*Archiv. für path. Anat. und Phys.* — Berlino, novembre 1872).

Premesso che in un altro lavoro venne da esso dimostrato che le sottrazioni di calore alla superficie esterna del corpo, ne mutano notevolmente la distribuzione di calorico all'interiore, e che l'aumento di temperatura in ambo i cavi ascellari in seguito all'immersione nell'acqua fredda dell'uno o dell'altro avambraccio non dipende da un aumento della produzione di calorico perchè si può avere anche coll'acqua calda e colla semplice fregagione, l'Autore espone molti esperimenti tendenti ad investigare i cambiamenti della distribuzione del calorico nel corpo, esperimenti che vengono divisi in 2 serie: nella 1.ª è studiata l'azione degli stimoli termici e meccanici combinati, nella 2.ª quella dei soli stimoli meccanici. Il risultato in tutti i casi fu un aumento della temperatura del cavo ascellare e una diminuzione di quella del retto, più marcati però nella prima serie di esperienze.

Passa in seguito a spiegare questo fatto che fa dipendere in parte dalla costrizione dei vasi cutanei all'ascella e conseguente arresto di circolazione con produzione di calorico alla periferia, ma più specialmente da una mutata distribuzione del sangue dipendente da un concorso maggiore di esso nei muscoli per influsso nerveo in seguito allo stimolo termico, concorso che si fa a spese della circolazione degli organi interni; si ha quindi produzione di calore accresciuto nei muscoli, che viene rivelata dal termometro alla ascella, diminuita negli organi interni, (notata dal termometro nel retto) pel solo fatto di scemata attività di funzione, esistendo un grosso strato interposto che ritarda una troppo rapida penetrazione di freddo negli stessi.

Cessato l'equilibrio fra gli elementi di compensazione in concorso colla accresciuta produzione di calorico nei muscoli e la sottrazione di calorico, anche la temperatura alla ascella si abbassa; ciò che indica il ritorno del sangue raffreddato dalla periferia, agli organi interni, e quindi cessa il mutamento nella distribuzione del sangue.

Il quarto lavoro, col quale il sig. cav. Zucchi termina la sua

Rivista, è del dott. Murri: *Del potere regolatore della temperatura animale.* (Lo « Sperimentale, » 1873). Di questo importante articolo il relatore si limita a leggere le conclusioni, ove si stabilisce che la febbre è determinata da insolite metamorfosi chimiche, donde risulta che la sua gravità non è solo in relazione all'eccesso di calorico, ma anche alla qualità delle reazioni, donde ha origine, e non è quindi misurata dalla temperatura, tanto più variando la perdita di calorico. — Ne viene che il bagno freddo se da una parte (non aumentando il consumo organico perchè l'accresciuta espirazione di acido carbonico durante lo stesso è una semplice maggiore esalazione) non è controindicato dal pericolo di inanizione per consunzione che è qualitativa, dall'altra non può togliere tutti i pericoli della febbre, ma solo quelli inerenti all' alta temperatura.

NOTIZIE.

Istruzione medica. — Il sig. professore commendatore Verga continuando le sue dissertazioni sul tema della anatomia, fisiologia e patologia degli involucri membranosi della massa cerebro-spinale, parlò specialmente della circolazione arteriosa e venosa del cervello. Chiuse così il suo corso, riservandosi ad entrare col venturo anno scolastico nello studio della massa nervea cerebro-spinale.

Il sig. prof. cav. Albertini espose un trattato delle ernie, cominciando dall'ernia inguinale che per essere la più frequente prese a tipo per lo studio della patologia e cura delle ernie ventrali in genere.

Nomine. — Il sig. dott. Giuseppe Restellini venne promosso dietro concorso per titoli e per esame al posto di Chirurgo aggiunto.

Onorificenze. — I signori dottori Giovanni Brocca e Giuseppe Restellini furono decorati delle insegne di cavaliere dell'ordine della Corona d'Italia.

Cenno necrologico. — Nel giorno 10 d'aprile uscì di vita il sig. dottor Angelo Rizzardi, già Chirurgo aggiunto in questo Ospitale.

Opere pervenute in dono alla Biblioteca dell'Ospitale.

Lanzilotti Buonsanti. « Manuale di Ostetricia Veterinaria. » Milano 1872.

Nemias Giacinto. « Due lezioni cliniche. » Venezia 1872.

Coletti Ferdinando. « Ricordi storici della cattedra e del Gabinetto di materia medica nella Università di Padova. » Padova 1871.

Maggiorani Carlo. « Ragguaglio di due turni di Clinica medica nella R. Università di Roma. » Roma 1873.

Dall' Ufficio medico presso l' Ospedale Maggiore di Milano, 1.° giugno 1873.

Il Medico Capo
Dott. *Zucchi*.

Il Segr. medico
Dott. *Zuffi*.

Sul rapporto tra preminenza funzionale dell' emisfero sinistro e la frequenza dell' afasia nell' emiplegia; *Nota del dott.* AUGUSTO TAMBURINI.

Narrando di un caso occorsomi di afasia da lesione dell'emisfero cerebrale destro (1), io plaudiva all'opinione del prof. Concato che fa dipendere la maggiore frequenza dell'afasia nelle lesioni dell'emisfero sinistro dall'abituale preminenza funzionale di questo in rapporto col predominio di funzione del lato destro del corpo; e soggiungeva che la migliore controprova di questa ipotesi si sarebbe avuta se per avventura accadesse o fosse accaduto che nelle afasie combinate ad emiplegia sinistra e quindi a guasti o lesioni dell'emisfero cerebrale destro, il malato fosse naturalmente mancino.

Ed ora veggo con vero piacere splendidamente confermata questa interpretazione dell' illustre clinico, nella comunicazione fatta il 27 giugno u. s. dal dott. Ogle alla R. Società medico-chirurgica di Londra, e riportata in succinto nell' *Archivio per*

(1) Vedi *Rivista Clinica* e *Annali Universali di Med.*, dicembre 1872.

l'Antropologia e l'Etnologia del prof. Mantegazza. Ivi fu parlato precisamente di tre afasie in rapporto con lesioni dell'emisfero cerebrale destro, e quindi accompagnate da emplegia sinistra, in persone mancine. In queste era pertanto in prevalenza la funzione dell'emisfero cerebrale destro, ondechè si osservò l'afasia, che generalmente non accade per lesione di questo stesso emisfero.

A raffermare vieppiù la congettura del professor Concato ci occorrono pure in quella comunicazione riferite osservazioni di differenza di sviluppo nei due emisferi cerebrali, secondo la diversità del predominio fisiologico monolaterale, dalle quali emerge che nei manritti è più sviluppato l'emisfero cerebrale sinistro, ed in contrario nei mancini. Il primo fatto, secondo Ogle il più generale, sarebbe devoluto al maggior sviluppo abituale delle arterie del capo dal lato sinistro, e si può aggiungere al più diretto affluire del sangue nelle medesime dall'aorta, mentre a destra accade mediante l'innominata. Inoltre il dott. Charton-Bastian ha potuto ancora constatare che la sostanza grigia dell'emisfero sinistro corrispondentemente alla sua maggiore attività funzionale ha pure un peso specifico maggiore. Da tutto ciò è comprovato mirabilmente la giustezza della teoria che il prof. Concato propugna ed insegna.

In questa teoria — scrive il prof. Concato — mi trasse un caso già narrato ed illustrato nella *Rivista Clinica* (1833, fasc. 9.°) di persona trovata colla punta dell'emisfero sinistro quasi mancante per pressione progressiva di cisti ossea frontale, e che nullameno aveva fino all'ultimo mostrata integra la facoltà del linguaggio. Mancando esatte notizie anamnestiche, parvemi allora che la cosa si sarebbe spiegata, supponendo che il graduato impiccolirsi della punta cerebrale sinistra avesse dato tempo ad esercitare e coll'esercizio sviluppare sufficientemente le forze intellettuali dalla parte destra, ciocchè, ben s'intende, non può accadere di afasie concomitanti emiplegie istantanee o per lo meno

di una certa rapidità. In queste, il riacquistare la facoltà del linguaggio, persistendo totalmente od in parte la paralisi, si deve per avventura precisamente alla suddetta compensazione, che la necessità spinge il malato a promuovere. — Ho attualmente in Clinica una femmina, giovane di 25 anni, cui or fa un anno e più si paralizzò in puerperio la parte destra del corpo, per cui, integra l'intelligenza e la motilità della lingua, non sapea più dire una parola. — Il lettore immagina che non restò intentato mezzo alcuno nella speranza di ridarle il movimento perduto, ma da parecchi mesi le migliorie più non progrediscono, e la donna, si può dire, ha perduto quasi interamente l'uso del braccio e conserva imperfetto quello dell'arto inferiore. — Frattanto essa ha ricuperata la facoltà di parlare, ed in grado indubbiamente superiore al riacquistato movimento degli arti.

(Dalla *Rivista Clinica*).

Sulla necessità delle rivendicazioni scientifiche.

L'Italia essendo costituita in Nazione, non può trascurare, siccome le avvenne in passato, quanto le spetta di patrimonio scientifico. Le altre nazioni vediamo ambiziose, ed è lodevole ambizione, di vantare quanto di nuovo e di pregevole si va raccogliendo in fatto di scienza dai propri connazionali. Ogni giorno su pei giornali scientifici si rinvengono delle riviste sulla scienza in generale, e sulla medica in particolare, e si citano i nomi degli osservatori: e la loro nazionalità si stima illustrata dove avvenga di poter citare fatti importanti di operosità a prò della scienza medesima.

Convien dire però, che gli italiani redattori di giornali non ebbero finora tanto a cuore di far valere l'onore della precedenza, allorchè si additarono compiute da altri osservazioni scien-

tifiche, le quali erano state, tanto avanti, l'argomento degli studi di un nostro connazionale. — In questa cosa non crediamo che possa entrare la modestia; piuttosto ognuno che non si trovi messo al suo posto da un compilatore di un giornale può dire « *quod differtur non aufertur,* » basandosi sulla pubblicità già ottenuta al suo lavoro per mezzo della stampa, e perciò sulla data tanto anteriore a quella di un altro eguale proveniente dall'estero.

Ripetendo l'adagio latino, e prendendo le parti dell'Autore, faremo intanto osservare, come fatto in specie, che a proposito di « *alterazioni simpatiche del midollo delle ossa* » la data non è così moderna come sembrerebbe, riportandosi alle osservazioni di provenienza Alemanna, su questo tema — accolte nel N. 16, 1873 del giornale medico l'*Indipendente* di Torino; poichè dal 1859 gli Annali univ. di Medicina di Milano contengono un lavoro del prof. Tigri, col titolo « *Frammenti di patologia generale, secondo le leggi naturali,* » (fas. febbraio, marzo e aprile), nel quale sono due capitoli sulle malattie del midollo delle ossa; inclusive, sulla emorragia dichiarata nel midollo di tutte le ossa dello scheletro, e quale complicanza del morbo maculoso-emorragico di Werlof. — Si aggiunge che il lavoro del Tigri, precedentemente alla pubblicazione fra noi, aveva avuta accoglienza, nel 1856 all'Accademia di medicina di Parigi, e l'onore dalla medesima di una Commissione composta dei signori Blache, Lecanù e Poiseuille relatore. Ciò valga a mostrare il conto in che si tenne il suo lavoro, ed una maggiore anteriorità, qualora occorresse, per gli effetti della precedenza.

Questa redazione poi, pubblicò nel 1869, fasc. di marzo, altro scritto dello stesso professore, tendente a rivendicare temi di *istologia*, e di *fisiologia*, intitolati « *Sul midollo delle ossa; Sulla formazione del pus;* e *Sul trapelamento dei globuli sanguigni rossi dai minimi vasi.* »

Tantochè, risulta evidente — doversi — al prof. della Università di Siena, la iniziativa nella trattazione di argomenti ora giudicati per nuovi; ed emerge che i successivi osservatori riusci-

rono soltanto ad ampliare, ed a confermare quant'era stato pubblicato fra noi 14 anni or sono.

La Redazione.

Le condizioni sanitarie della Provincia di Milano e del Regno d'Italia.

Consta da informazioni attinte dalla Prefettura di Milano alle fonti ufficiali, che lo stato sanitario della Provincia è tale da non destare apprensioni.

L'*angina difterica*, infatti, non ha allargato il suo dominio, come sarebbesi potuto sospettare. Dall'istante in cui tale malattia venne dal Consiglio Sanitario Provinciale dichiarata decisamente d'indole contagiosa, la Prefettura ha potuto con sua Circolare ingiungere la denuncia dei singoli casi e l'attuazione di tutte quelle misure che alle malattie contagiose si convengono. Si è trovata altresì in grado di seguire tutt'i focolari d'infezione, di conoscere giorno per giorno il numero dei casi verificatisi ed il loro andamento, e di far dirigere sopra di essi l'adozione dei provvedimenti sanitari.

Ecco i risultati ufficiali che si riferiscono a questa malattia.

Nel Comune dei CC. SS. di Milano, ove la malattia si è dapprima manifestata, dal 1.° gennaio al 20 giugno corrente si verificarono 70 casi, dei quali 48 perirono.

In oggi però si può dire che la malattia in quel Comune è quasi spenta, giacchè nel mese corrente non si ebbero a manifestare che 3 casi, dei quali uno solo rimane ancora in cura.

Nella città di Milano, in cui la malattia penetrò più tardi, dal primo suo sviluppo fino a tutto il 20 giugno non si contarono che 24 casi, dei quali 2 volsero a guarigione, 17 perirono e 5 rimangono in cura.

Sollecite ed opportune disposizioni si sono ovunque impartite allo scopo di proteggere la salute pubblica e di accogliere ad ogni bisogno e segregare gli infetti.

Il *cholera*, che da tempo teneva desta l'attenzione del Consiglio Sanitario Provinciale, si è manifestato con qualche caso nella Provincia di Treviso. Il Prefetto ha riunito d'urgenza il Consiglio (nel giorno 21 corrente) onde venissero proposte le più opportune

misure per impedirne l'entrata nella Provincia di Milano, e secondo la deliberazione presa nel giorno stesso fu fatta mozione di chiedere al Ministero dell'Interno che le provenienze dal Trevisano e da altri luoghi infetti sieno alle stazioni ferroviarie sottoposte a disinfezione e collocate in vagoni separati, e fece voto che questa proposta venisse partecipata ai Prefetti delle Provincie limitrofe, onde ottenere unità di provvedimenti, e ci risulta che queste proposte furono adottate e vivamente appoggiate dal Ministero. Il Consiglio Sanitario infine ha sottoposto ad accurata disamina le misure altre volte adottate con frutto e sta introducendovi quelle modificazioni che sono portate dall' odierno progresso.

Per quanto ha relazione colle malattie contagiose degli animali domestici, quella fra esse che mantiensi dominante e diffusa in diversi Comuni rurali, si è la peripneumonia essudativa dei bovini (*Polmonera*), che apparve nella Provincia fino dai primi mesi dell'anno che corre. Fu importata nel Comune di Melegnano da una mandra proveniente da Bergamo e si diffuse, in onta agli adottati provvedimenti, nei circondari di Abbiategrasso e di Lodi, nel Comune de'CC. SS. di Milano, e di Quinto Sole, di questo Circondario, attaccando diverse mandre, le quali furono con sollecitudine sottoposte a sequestro, ed i proprietari si diedero cura di applicare la utilissima pratica dell' innesto preservativo, che anche in questa occasione portò benefici risultamenti.

In giornata è dato di riconoscere come questa malattia siasi di molto limitata, ed invero a sole quattro si riducono le mandre infette, le quali in genere offrirono pochi casi per ciascuna. Tre di esse appartengono ai CC. SS. di Milano ed una al Comune di Cusago.

I provvedimenti adottati contro la diffusione di questo contagio furono, come si disse, l'immediato sequestro di tutti i bovini esistenti nei cascinali ove la malattia ebbe a manifestarsi, la separazione delle mandre sospette dalle altre, la macellazione dei capi che presentavano i soli sintomi primordiali della malattia, la visita successiva delle carni, prima di concederle alla consumazione, eseguita da veterinario approvato, ed il seppellimento degli infetti.

Il sequestro viene sempre mantenuto anche dopo la pratica dell'innesto, e ciò fino a che sieno trascorsi quaranta giorni circa dall'ultimo caso verificatosi di malattia; decorso questo termine, il sequestro perdura fino a che siasi eseguita dal medico veterinario una accurata visita a tutti i capi rimasti, e ne abbia rico-

nosciuta la perfetta salute, di cui ne deve stender atto ufficiale. Dopo questo non si lasciano i capi sequestrati a libera pratica senza essere stati sottoposti ad opportune disinfettazioni, che vengono estese alle stalle, agli oggetti ed arnesi che in esse si contenevano.

Con tali misure si ridusse ora lo stato sanitario dei bovini in questa Provincia a condizioni assai migliori e tali che lasciano fondata speranza di vedere ben presto cessata anche questa grave epizoozia. (Dalla « Lombardia » del 23 giugno 1873).

— Leggesi nella *Gazzetta Ufficiale* del 21:

Alcuni giornali si sono fatti l'eco di notizie allarmanti, che meritano di essere rettificate, intorno la comparsa del cholera in qualche comune del veneto.

Pare pur troppo accertata la comparsa del cholera asiatico in qualche località delle provincie di Treviso e di Venezia. Possiamo però assicurare che i casi di cholera verificatisi dal 30 maggio p p (data della comparsa del morbo) fino ad oggi (21 giugno) non sono stati che 26; dei quali 24 in provincia di Treviso, 2 in provincia di Venezia.

I comuni dove il morbo si è manifestato sono: Motta di Livenza e Cessalto (cumulativamente 20 casi), Molina (1 caso), Carbonara (1 caso), Melma (1 caso), Casale del Sile (1 caso), in provincia di Treviso; Portogruaro (1 caso), Teio (1 caso), in provincia di Venezia.

Appena si fu manifestato il morbo, dal Ministero dell'Interno furono diramate alle autorità locali le opportune istruzioni per impedirne la diffusione; e quelle autorità posero subito in opera tutti quei provvedimenti che la legislazione e la scienza sanitaria prescrivono in occasione di morbi diffusibili.

Nelle ultime quarant'otto ore non è stato segnalato al Ministero verun nuovo caso.

BIBLIOGRAFIA MEDICO-CHIRURGICA

Agostini Antonio. Le operazioni del Comitato veronese per gli Ospizi Marini durante l'anno 1872. Resoconto. Verona, 1873; op. di pag. 32.

Albini prof. *Giuseppe*. Relazione sulla trasfusione diretta di sangue d'agnello, praticata due volte in una signora. — Napoli, 1872. (Dal « Rendiconto della R. Accad. delle scienze fisiche e matematiche »).

Andreucci cav. *Ottavio*. Della vita scientifica di Giuseppe Luigi Gianelli, di Salvadore De Renzi e di Benedetto Trompeo. Considerazioni storico-critiche. Firenze, 1872; op. di pag. 76. (Dall'« Imparziale »).

Annali clinici dello Ospedale dei Pellegrini di Napoli. Vol. 2.°, fasc. 3 e 4. Napoli, 1873; 1 vol. in 8.° di pag. 190.

Ayr Gio. Batt. La zimologia ed i solfiti. Genova, 1873; op. di pag. 21. (Dalla « Liguria Medica »).

Ayr. Sull'innesto ematogeno. Osservazioni fisio-patologiche. Tursi, 1873; op. di pag. 10.

Barbò F. F. La salute. Grande stabilimento idroterapico ricco di due sorgenti minerali, l'alcalina e la ferruginosa, presso Cannobio, Lago Maggiore. Anno VI. Milano, 1873; op. di pag. 16.

Berruti Giuseppe. Breve rivista bibliografica sulla Collezione delle Memorie di Chirurgia e di Ostetricia del prof. Commendatore Rizzoli Francesco tradotte in lingua francese dall'Andreini. Torino, 1873; op. di pag. 14. (Dal « Giornale di med. e chir. l'Indipendente »).

Berruti Giuseppe. Brevi cenni sulle condizioni della patologia speciale muliebre ed infantile in Italia e sui principali lavori pubblicati su questa materia. Prelezione. Torino, 1873; op, di pag. 11.

Berruti Giuseppe. Rapporto morale, amministrativo e sanitario per l'anno 1872 del Comitato direttivo dell'Ospizio marino piemontese all'Assemblea generale del 17 aprile 1873. Torino, 1873; op. di pag. 56.

Berti Antonio. Pazzia e vaiuolo. Ricerche statistiche e cliniche. Venezia, 1873; op. op. di pag. 25 (Dalle « Memorie del R. Ist. Veneto di scienze, lettere ed arti »).

Berzieri Lorenzo. Guida alle acque solforose minerali di Tabiano presso Borgo San Donnino nell'Emilia. Parma, 1873; op. di pag. 31.

Bona Giovanni Battista. Relazione sul lavoro degli operai del Circondario Biellese. Biella, 1873. Op. di pag. 25.

Bonfigli Clodomiro. Nuove Celle per i pazzi furiosi. Considerazioni e proposte. Milano, 1873; op. di pag. 27. (Dall'« Archivio Italiano per le malattie nervose »).

Borelli. I nervi e la vita. Prolusione al corso di patologia interna, letta nella R. Univ. di Napoli il dì 29 gennaio 1873. Napoli, 1873; op di pag. 45.

Bottini prof. *Enrico*. La galvano-caustica nella pratica chirurgica. Contribuzioni cliniche e sperimentali. Novara, tip. Merati, 1875; op. di pag. 119 con fig.

Calza dott. *C*. Sulla vaccinazione e rivaccinazione obbligatoria e relativo progetto di legge. Relazione al Comitato medico di Venezia, 1873; op. di pag. 14. (Dal « Giornale Veneto di scienze mediche »).

Coletti prof. *Ferdinando*. Pharmacopoea Germanica. Padova, 1873; op. di pag. 14. (Dalla « Gazz. med. it. prov. venete »).

Comitato medico di Venezia. Sul vaiuolo e sulla vaccinazione. Discussioni fatte nel Comitato medico di Venezia. Venezia, 1873; 1 vol. in 8.° di pag. 163.

Crispigni Francesco e *Trevellini Luigi*. Annuario scientifico ed industriale. Anno IX, 1872. Milano, 1873; 1 vol. in 16.°, di pag. 967 con fig. Prezzo L. 7.

De Crescenzio prof. cav. *Nicola*. I Brefotrofi e la esposizione dei bambini. Relazione presentata alla R. Santa Casa dell'Annunziata di Napoli. Napoli, tip. Giannini, 1873; 1 vol. in 8.° di pag. 344. — Prezzo L, 5.

Dichiara Francesco. Osservazioni su di un caso dì litontrisia. Palermo, 1873; op. di pag. 16.

Dizionario delle scienze mediche compilato da Paolo Mantegazza, Alfonso Corradi e Giulio Bizzozzero con l'ajuto di distinti medici italiani. In corso di associazione presso l'editore Gaetano Brigola in Milano. Pubblicati sinora fasc. N. 29.

Ercolani prof. comm. *G. B.* Carlo Ruini. Curiosità storiche e bibliografiche intorno alla scoperta della circolazione del sangue. Bologna, presso Nicola Zanichelli, 1873; 1 vol. in 8.° di pag. 164.

Falaschi prof. *Emilio*. Sul rallentamento del polso nei primi giorni del puerperio. Osservazioni raccolte nel Ricovero di Maternità dello Spedale di S. Maria della Scala di Siena. Siena, 1872; op. di pag. 67.

Fazio Ferdinando. Sulla duplice sensibilità tattile e sulla eterotopia tattile. Nota fisiologica. Napoli, 1873; op. di pag. 18.

Fiorani cav. *G*. La meccanica delle lussazioni recenti del femore e della loro riduzione basata su nuove ricerche anatomiche. Lodi, 1872; op. di pag. 46, con fig.

Girone Carlo. Tavole statistiche triennali del 1869-1871 del Manicomio Muliebre in Aversa. Napoli, 1872; op. di pag. 41.

Grosoli Giustiniano. Sul bisogno di semplificare la Farmacopea e la Terapia. Lettere al chiar. sig. prof. Antonio Carruccio. Modena, 1872. (Dalla « Sardegna Medica »).

Kernot Federico. L'acqua Filangieri minerale acidula-alcalina con l'analisi quantitativa del prof. Raffaele Monteferranti, Napoli, 1873; 1 vol in 8.° di pag. 84.

Landi prof. *Pasquale.* Clinica chirurgica. Aneurisma diffuso del tronco tibio-peroneo sinistro. Firenze, 1873; op. di pag. 16. (Dallo « Sperimentale »).

LETTERE MEDICHE FAMIGLIARI di Antonio Vallisnieri, Giambattista Morgagni ed Antonio Manzoni. Padova, 1873; op. di pag. 16.

Livi prof. *Carlo.* Della vita e delle opere di Francesco Puccinotti. Discorso letto nella pubblica adunanza generale del dì 24 novembre 1872 della R. Accademia dei fisiocritici. Siena — Romn, 1873; op. di pag. 32.

Loreta prof. *Pietro.* Memoria intorno ai principali effetti mediati delle contusioni della testa. Bologna, 1873; op. di pag. 25. (Dalle « Memorie dell' Accad. delle scienze dell' Istituto di Bologna »).

Martemucci Ulisse. Memorie ginecologiche sulla fecondazione e sui parti. Oneglia, 1872; 1 vol. in 16.° di pag. 80. (Dalla « Gazzetta delle Cliniche »).

Minich cav. *Angelo.* Della coscialgia nervosa. Venezia, 1873; op. di pag. 53. (Dal Vol. XVII delle « Memorie del R. Istituto veneto di scienze, lettere ed arti »).

Murri Augusto. Del potere regolatore della temperatura animale. Studio critico sperimentale. Firenze, 1873; op. di pag. 79. (Dallo « Sperimentale »).

Oppolzer. Lezioni sopra le malattie del cavo della bocca, delle glandole salivali, della gola e dell'esofago, scritte e pubblicate dal dottore E. Ritter V. Stoffella, tradotte per autorizzazione dell'Autore da G. D. Cozzi. Roma, stabilimento tipografico Ripamonti e C.. 1873. In corso di associazione. — L'opera si comporrà di 1 vol. di 240 pag. circa, ed uscirà in 6 fasc. del prezzo di L. 1 ciascuno. Dirigere le domande di associazione alla libreria dell'Università, di G. Sormanni, Via de'Staderari, 38-40, Roma.

Orsi conte cav. *Girolamo.* Il vaiuolo e la vaccinazione nella Provincia di Ancona. Relazione al Consiglio superiore di Sanità del Regno d'Italia. Ancona, 1873; 2 vol. in 8.° di pag. 103, con tav. statistiche.

Parona Francesco. Angioma al glande. Osservazione clinica e

microscopica. Milano, 1873; op. di pag 7. (Dal « Giornale delle malattie veneree e della pelle »).

Parona Francesco. Imperfetta erezione del pene per varicosità della vena dorsale. Milano, 1873; op. di pag. 7. (Dal « Giornale delle malattie veneree e della pelle »).

Petronio Francesco. Guida alla Clinica chirurgica. Parte II. Napoli 1873.

Pisani Carlo. Ospedale di Vercelli. Avvertenze Cliniche sulla pneumonite e sulle sue varietà nei luoghi palustri. Torino, 1873; op. di pag. 32. (Supplemento al giornale l' « Indipendente »).

Ponti cav. prof. *Floriano.* Amaurosi nicotinica e solfato di chinino. Lettera di risposta a quella del chiar. dott. cav. G. Ravà. Parma, 1872; op. di pag 14.

Porro Edoardo. Pelvi distocica per vizio congenito di formazione e per influenza rachitica; distacco parziale della vagina, dell'utero, cambiamento consecutivo di presentazione. — Generalità sul meccanismo di deformazione della parete anteriore del bacino ed indicazioni che ne derivano. — Relazione e studi. Milano, 1872, tip. Fratelli Rechiedei: op. di pag. 78 con fig.

Ravà cav. *G.* Sull'amaurosi nicotinica. Lettera al cav. prof. Floriano Ponti di Parma. Sassari, 1873; op. di pag. 18.

Rayes Sebastiano. Lettere sulla salute pubblica al prof. Giovanni Raffaele. Palermo, 1872; op. di pag. 44. (Dalla « Gazzetta di Palermo »).

Ricco Federico. Studii sulla difterite epidemica. Napoli, Società tipografico-editrice, 1871; op. di pag. 62. Prezzo L. 1. 50.

Rizzoli prof. *Francesco.* Aneurisma spontaneo subclavio-ascellare destro sorto da arteria ateromatosa. Compressione indiretta intermittente mediante sigillo. Guarigione dell' aneurisma con superstite arteria pervia. Bologna, 1873, op. di pag. 18. (Dal « Bollettino delle scienze mediche »).

Rosmini Giovanni. Degli Istituti oftalmici. Relazione coll'aggiunta dello Statuto organico per la fondazione di un Istituto oftalmico, discusso ed approvato dal Comitato promotore. Milano, 1873; op. di pag. 28.

Rossi Pilade. Dell'uso pratico delle acque acidulo-ferruginose di Celentino nella Valle di Pejo. Brescia, 1873; op. di pag. 18.

Schivardi Plinio e *Pini Gaetano.* Annuario delle scienze mediche. Riassunto delle più importanti pubblicazioni dell' anno. Anno III, 1872. Milano, dott. Francesco Vallardi Editore, 1873; 1 vol. in 16.° di pag. 460, con fig.

Secondi dott. *Riccardo.* Osservazioni sulla lussazione spontanea della lente cristallina. Genova, 1873; op. di pag. 11. (Dalla « Nuova Liguria Medica »).

SOCIETÀ DELLE ACQUE MINERALI DI CHALLES Le acque minerali solforose alcaline e bromo-jodurate ed i bagni di Challes presso Ciamberì (Savona) Torino, 1873; op. di pag 15.

Spediacci prof. *Assunto* Storia di un caso di escisione di tonsille ipertrofiche susseguita da grave emorragia e proposta d'uno strumento speciale per la compressione diretta immediata delle tonsille. Siena, 1873; op. di pag. 29 con fig.

Tarino avv. cav. *Giuseppe* e *Bona* dott. *Gio. Batt.* Gli ospizi marini ed i poveri fanciulli scrofolosi della Città e Circondario di Biella. Discorso del Vice Presidente cav. Tarino e Relazione amministrativa sanitaria per l'anno 1872 del segretario dott. Bona. Biella, 1873; op. di pag. 55.

Todaro prof *Francesco*. Ricerche fatte nel Laboratorio di anatomia normale della R. Università di Roma nell' anno 1872. Roma, 1875; 1. vol. in 4.° di pag. 99, con tav.

Tonino Giovanni. Resoconto statistico del Manicomio Provinciale di S. Croce in Macerata dal 29 luglio 1871 al 30 giugno 1872. Macerata, 1873; op. di pag. 69.

Trezzi cav. *Antonio.* Rendiconto morale-economico della Associazione di Mutuo soccorso dei medici e chirurghi di Lombardia per l'anno 1872 Milano, 1873; op. di pag. 17.

Verga prof. *Andrea.* Cenni storici intorno all' Ospitale Maggiore di Milano nel secolo XVIII e specialmente intorno alle sue scuole di anatomia e di chirurgia. — Milano, stab. Fratelli Rechiedei, 1873; 1 vol. in 8.° di pag. 152. (Dalla « Gazz. med. it. lomb. »).

Verga prof. *Andrea.* I medici alienisti e le Corti d' Assise. Discorso col quale inaugurò l' anno psichiatrico 1872-1873 nel grande ospedale di Milano. Milano, 1873; op. di pag. 52. (Dal « Gioenale dei Tribunali »).

Verardini cav. *Ferdinando.* Memoria intorno l'ascoltazione intra-vaginale a diagnosticare la gravidanza ne' suoi primi periodi. Bologna, 1873; op. di pag. 40. (Dalle « Memorie dell'Accad. delle scienze dell' Ist. di Bologna »).

Villa Giuseppe. I segreti del corpo umano svelati ai profani d'anatomia e fisiologia. La vita vegetativa; con note, considerazioni, e tavole ad uso del popolo. Milano 1873; op. di pag. 147.

Virgilio G. Il vero stato dell'ospizio di folli in Aversa. Rettifica di alcuni apprezzamenti del dott. B G. Miraglia sulla statistica del Manicomio per gli anni 1868-71. Aversa, 1873; op. di pag. 16.

Vogel prof *Edoardo.* Manuale di farmacologia medico-veterinaria, elaborato a seconda de' più recenti progressi della scienza per uso dei medici veterinari e degli agronomi. — Prima trad. it. dal tedesco, autorizzata dall' Autore, del prof. cav. Lorenzo Corvini. — Milano, tip. Rechiedei, 1872; 1 vol. in 16.° di p. 575.

Volpe Luigi Una stazione esperimentale di 36 vitelli. L'allattamento artificiale e l' epizoozia aftosa. Bologna, 1873; op. di pag. 16. (Dal « Giorn. d'agricoltura industria e commercio del Regno d'Italia »).

Volpi Giovanni. Guida medica popolare per l' uso delle acque crenato-ferruginose di Zogno Bergamo, 1873; op. di pag. 30.
Ziino prof. *G.* Manuale di medicina legale in 30 lezioni secondo le leggi dello Stato e i più recenti progressi della scienza. Napoli, 1873 In corso di assoc. presso l' editore dott. Vincenzo Pasquale, al prezzo di L. 8. Pubblicati sinora fasc. 10.

Beau prof. *Louis.* Du traitement des plaies en général et en particulier d'un mode nouveau de pansement antiseptique par le coaltar et le charbon, suivi d'un aperçu sur la pourriture d'hôpital et son traitement. Paris, librairie Baillière et Fils, 1873, 1 vol. in 8.° de pag. 134.
Bertherand. Bulletin de la Société des Hospitaliers d' Afrique. — Compte-Rendu des opérations de l'exercice 1871-72. Alger, 1872; op. de pag 54. — *Idem*, N. 2 et N. 3. Alger 1872-73.
Bouchardat. Annuarie de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie pour 1873; 1 vol. de pag. 268.
Bouqué. Observation de tumeur carcinomateuse de l'épigastre. Gand, 1873; op. de pag. 8. (Extr. du « Bull. de la Société de medecine de Gand »).
Brunetti. La médecine de l'avenir. Constantinople, 1873; op. de pag. 38.
Deneffe et *Van Wetter* Études cliniques sur les fistules vésico-vaginales. Gand, 1873; op. de pag 66. (Extr. des « Annales de la Société de Médecine de Gand »).
De Pietra Santa Prosper. Des maladies par ferment morbifique et de leur traitement par les sulfites alcalins et terreux. Pathogénie et thérapeutique. Travaux du doct. G. Polli de Milan; analyes et notes. Paris, Baillière et Fils, 1873; 1 vol. in 8.° de pag. 36.
Gosselin prof. *L.* Clinique chirurgicale de l'Hôpital de la Charité. Paris Baillère et Fils, 1873; 2 vol. in 8.° avec fig. intercalées dans le texte. Prix, 24 fr.
Guyon prof. *Félix.* Éléments de chirurgie clinique comprenant le diagnostic chirurgical, les opérations en général, les méthodes opératoires, l'hygiène, le traitement des blessés et des opérés. Paris, Baillière et Fils, 1873; 1 vol. in 8.° de XXYVIII — 672 pag. avec 63 fig. intercalées dans le texte. Prix, 12 fr.
Littré E. La science au point de vue philosophiqne. Paris, 1873; 1 vol. in 8.° de pag. 562.
Teyrlinck. Observation de mètrorragies traitées avec succès par le sulfate de quinine. Gand, 1873; op. de pag. 8. (Extr. du « Bull. de la Société de méd. de Gand »).

Finlayson James. On the relationship of Abscess of the liver to gastro-intestinal ulceration. Glasgow, 1873; op. of. pag. 12. (Reprinted from « The Glasgow Medical Journal »).
War department surgeon general's office. A report of surgical cases treated in the army of the United States from 1865 to 1871. Washington, 1871; 1 vol. in 4.° gr. of pag. 296.

Il Direttore e Gerente responsabile
Dott. **Romolo Griffini.**

INDICE DEL FASCICOLO

§ 1. Memorie ed Osservazioni originali.

§ 2. Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE NEL PRESENTE VOLUME

§ 1. Memorie ed Osservazioni originali.

§ 2. Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.

FINE DEL VOL. CCXXIV.